「湖風」講座（第２回）

１．　外部評価の沿革

介護保険制度は、１９９７年（平成７年）に制定された結果、全国痴呆症高齢者グループホーム連絡協議会が１９９９年に発足しました。協議会では、介護の信頼性を得るためには、第三者の目を入れることが必要と確認されました。その結果、自己評価制度が２０００年に、外部評価制度が２００１年の仕組みづくりがされ、認知症介護の手法の開発と、外部評価調査員の養成が進められ、厚労省もこの制度を支援するため省令で義務化しました。
２００５年から都道府が実施主体となり推進され、当初は対象事業所が、グループホームだけでしたが、２００６年には、地域密着型サービスも加えられ現在に至っています。

２．外部評価の性格

外部評価制度の目的から分るように、制度の主体は事業所です。評価調査員は、事業をするための補助者ですし、事業者が行う自己評価を補強することが求められます。外部評価の報告書に記載するコメントは、指摘や指示でなく、提言をして、事業者の「新たな気づき」を引き出すのが目的です。
事業者の水準を定めたり、事業内容の合否を判定したり、ランク付けするのではなく、より良いサービスのためのヒントを探すことで、多様な調査員の感性や主観が期待されます。

３．外部評価の目的

外部評価の目的は、「事業所が仕事の仕方を自ら点検するとともに第三者の感覚や支援を得て新たな課題に気付き、提供するサービスの質をさらに向上させこと」にあります。
もう一つの目的は「情報を開示することにより社会的信頼を高め、利用者の施設での暮らしを地域社会で支えるよう連携を強化する」ことです。
「外部評価」は、施設が地域の包括支援センターや自治会の役員などを交えて、定期的に行う「運営推進会議」」と共に「認知症を患っても利用者一人ひとりが個人として尊重され、地域の中でその人らしく暮らし続ける」という趣旨を実現するための制度です。
① 利用者、家族の安心と満足を図る。
② ケアサービスの水準を一定以上に維持する。
③ 改善点を明確にし、改善に向けて関係者の積極的努力と体制づくりを促す。
④ 継続的に評価を行うことにより、関係者に質的向上をねらう。
⑤ 事業者に対する社会的信頼を高める。

（友田）

つづく