

平成28年度 老人保健事業推進費等補助金 老人保健健康増進等事業

認知症グループホームにおける
運営推進会議及び外部評価のあり方に関する
調査研究事業

報告書

平成29年3月

公益社団法人日本認知症グループホーム協会

<目次>

第1章 事業概要

1. 調査研究事業の背景・目的	3
2. 調査研究の事業概要	3
3. 調査研究事業体制	4

第2章 運営推進会議及び外部評価制度について

1. グループホームと取り巻く制度や施策の流れ	9
2. 運営推進会議について	11
3. サービス評価（自己評価・外部評価）について	15
4. 運営推進会議とサービス評価制度の関係	22

第3章 検討委員会・ワーキング委員会における議論の経過

1. 全体の経過	25
2. 検討委員会における議論の経過	27
3. ワーキング委員会における議論の経過	43
4. 評価（自己・外部）及び運営推進会議活用ツールについて	53

第4章 提言

1. 検討委員会における課題意識と論点	65
2. 提言	68
3. おわりに	77

資料

1. 認知症グループホーム事業所ヒアリング（アンケートによる情報提供） 結果一覧	81
2. 自己評価・外部評価・運営推進会議活用ツール案	123

第1章

事業概要

1. 調査研究事業の背景・目的

平成18年度より制度化された運営推進会議は、本人・家族、事業者、行政、地域の関係者が一堂に集い、地域に開かれたサービスの質の向上、透明な運営の確保を図るための貴重な機会として活用されてきた。

一方、認知症グループホームにおいては、利用者の重度化への対応や認知症の人本人及びその家族を支える認知症ケアの拠点化としての役割を果たす上で、改めて、個々の事業所のグループホームケアの質の向上と、それを活かす地域協働力の醸成が求められており、地域密着型サービスとしての運営推進会議の役割がさらに重要となってきた。

また、サービスの質の確保の仕組みとしては、平成13年度から自己評価、14年度からは外部評価が制度化され、グループホームのケア提供プロセスの評価制度として機能してきたが、諸環境の変化等により、そのあり方については様々な課題が指摘されている。同時に、認知症の人自身がどうより良く暮らしているかを、本人・家族の視点ではかるアウトカム志向による質の向上の取り組みが求められている。

さらに平成27年度からは、小規模多機能型居宅介護などの他の地域密着型サービスについては、運営推進会議等において第三者の観点からサービスの評価（外部評価）を行うように制度の見直しがされるなど、運営推進会議と評価制度のあり方についても変化が生じている。

こうした状況を踏まえ、次期制度改正に向けて、グループホームにおける運営推進会議を効果的に活用するための方策の検討及び評価制度のあり方について検討していく意義は高いといえる。

そこで、本研究事業においては、グループホームケアの質の向上と認知症ケアの拠点化の展開を促進する仕組みとしての運営推進会議の効果的な活用方法の検討及び評価制度のあり方やその見直しについて、本人・家族の視点を踏まえた上で、総合的に検討することを目的とする。

2. 調査研究の事業概要

1) 事業内容・到達目標

本調査研究では、本人・家族の視点を重視したグループホームのサービスの質の向上と、認知症ケアの地域拠点化を促進していくために、①運営推進会議の役割と効果的な活用の検討、②評価制度のあり方を総合的・相関的に検討し、その到達目標を以下のように整理する。

- ▶ 運営推進会議で行っていくべき事柄の再整理（会議の目的、メンバー構成、運営方法、議事等）と、グループホームの地域拠点化のために必要と考えられる具体的な役割とそのための機能、促進していく上での要件の提示
- ▶ 現行の外部評価の目的、及び制度において実施している事項の一部、または全部と、運営推進会議を一体的に行っていくことの可・否、とその諸要件・条件の提示、あるいは、選択肢の提示
- ▶ グループホームの本人・家族の視点を重視したサービスの質確保・向上と地域拠点化促進を支援していくための評価ツール案の作成、及びその担い手に関する検討結果の提示

2) 検討体制の設置

(1) 検討委員会およびワーキング委員会の設置

本研究事業を実施するにあたり、検討委員会を設置した。

本研究事業の趣旨を踏まえ、委員構成は、認知症グループホーム事業者、当事者・家族の代表者、地域関係者、自治体関係者、有識者等による9名とし、年5回の検討委員会を開催した。

また、ワーキング委員会を設置し、運営推進会議と外部評価の再整理に向けて現場からの意見を掌握するとともに、評価ツールの検討を行った。委員構成は、認知症グループホームの事業者、外部評価機関、有識者等による5名とし、年4回のワーキング委員会を開催した。

(2) 事業所ヒアリングの実施

検討委員会の検討結果をもとに、グループホームにおける運営推進会議及び自己評価・外部評価に期待される機能と役割を整理し、「運営推進会議」及び「評価（自己評価・外部評価）」の実施状況及び効果等に関して、情報提供シートに基づくヒアリング調査を実施した。

調査対象 : 日本認知症グループホーム協会会員事業所

調査数 : 24 事業所

3. 調査研究事業体制

【検討委員会】

委員長	大淵 律子	鈴鹿医療科学大学 看護学部 教授
副委員長	村川 浩一	大阪河崎リハビリテーション大学 教授
		公益社団法人日本認知症グループホーム協会 常務理事
	今井 良	滋賀県健康医療福祉部医療福祉推進課介護保険室 主査
	小澤 ミサヲ	有限会社ライフサポートいずみ 代表取締役
	佐々木 薫	社会福祉法人仙台市社会事業協会 副会長理事 葉山地域包括支援センター 所長
		公益社団法人日本認知症グループホーム協会 副会長
	杉山 孝博	社会医療法人財団石心会 川崎幸クリニック 院長 公益社団法人認知症の人と家族の会 副代表理事
	田辺 孝二	東京工業大学 環境・社会理工学院 教授
	永田 久美子	社会福祉法人浴風会 認知症介護研究・研修東京センター 研究部長
	宮長 定男	社会福祉法人 泉湧く家 理事長 公益社団法人日本認知症グループホーム協会 理事

【ワーキング委員会】

委員長	村川 浩一	大阪河崎リハビリテーション大学 教授
		公益社団法人 日本認知症グループホーム協会 常務理事
	内田 一也	医療法人社団帰陽会 グループホーム四季の丘 管理者
	勝島 健	公益社団法人 かながわ福祉サービス振興会 経営支援課長
	下川 秀夫	有限会社 福寿 統括施設長 (グループホームわこうの丘、グループホーム彩花)
	土田 良平	社会福祉法人 泉湧く家 統括介護部長

【事務局】

公益社団法人 日本認知症グループホーム協会

【調査研究事業委託機関】

特定非営利活動法人 地域生活サポートセンター

第2章

運営推進会議

及び外部評価制度について

1. グループホームを取り巻く制度や施策の流れ

1) グループホーム誕生の背景と経過

グループホームの誕生の背景には、過去の不適切な認知症介護への反省を踏まえ、草の根活動的に取り組んできた実践者等の認知症介護のあり方に対する思いがあった。

1970年代、特養等の施設には多くの認知症の人が入所していたが、当時は認知症に関する知識や介護技術は乏しく、認知症専門棟（当時は痴呆専門棟）や老人病院、あるいは精神病院等の閉ざされた環境の中で生活支援が行われていた。いわゆる問題行動と言われていたBPSD（行動心理症状）に対しては、身体拘束や過剰な薬物の投与、抑圧的な言葉による指示や禁止が繰り返されていた状況もみられた。

しかし、1980年代になると認知症介護に関わる専門職等の間に、認知症の症状の捉え方や介護のあり方に関する考え方の変化が生じてきた。BPSDの背景にある心身の状態、生活環境、人間関係を含めて、「個別ケア」の大切さや「本人の思いに寄りそう支援」の重要性が意識されるようになったのである。こうしたことに配慮するためには、従来の大規模な介護施設ではなく、小規模でより家庭的な雰囲気の良い介護環境が求められた。一部の事業者により手探りでつくられていった在宅老所やグループホームは、多くの実践者や家族等の共感を集めながら徐々に新しい認知症介護の形を形成してきたのである。

介護保険制度施行以前には300カ所にも満たなかったグループホームだが、ゴールドプラン21により具体的な数値目標（2004年度までに3200ヶ所整備）が掲げられ、未曾有のグループホーム開設ラッシュが始まった。当時、「認知症ケアの切り札」として注目されたグループホームは、認知症介護に携わる専門職や家族等から大きな期待を集めていた。また、従来の入所系介護施設とは異なり、事業所の規模が小さく営利法人による開設も可能になったことから、異業種から参入する者も多く存在した。理想の認知症ケアを実現しようと開設する者から、グループホームをビジネスチャンスと捉えて開設する者まで、運営者の動機は様々であったと言えるだろう。



※1997年～1999年は厚生労働省調べ。2012年以降は厚生労働省「介護サービス施設・事業所調査」より。
2000年～2011年はWAMネット掲載数。※1997年～2011年は各年度3月31日現在、2012年以降は10月1日現在。

2) グループホームの役割・機能の変化

介護保険制度が始まって以降、順調に事業所数を伸ばしてきたグループホームは、2006年（平成18年）の制度改正で創設された地域密着型サービスに位置づけられることとなった。地域密着型サービスは、高齢者ができる限り地域で自立した日常生活を送ることが出来るよう、また、介護保険制度を将来にわたり安定的に運営していけるよう、「介護予防サービス」「地域包括支援センター」「地域密着型サービス」などの新たな取り組みが取り入れられた。「可能な限り住み慣れた自宅や地域で生活できるよう柔軟なサービスを提供する」と定義した地域密着型サービスにグループホームが位置づけられた意義は大きく、利用者のニーズ、あるいは地域のニーズに対応する介護サービスとして、さらなる進化が求められることとなったのである。

一方、サービス提供量の拡大とともに懸念されたことは、グループホームが堅持すべき認知症ケアの理念や運営のあり方をいかに普及・浸透させていくかという課題であり、地域密着型サービスとしてのグループホームの役割・機能をさらに発揮していく必要もあった。職員の入れ替わりが激しい現場の定着率を上げ、良質な人材を育てていくことも大きな課題であった。

<グループホームの「対象者」の推移>

痴呆対応型共同生活援助事業 平成9～11年	介護保険法における定義 平成12年～18年改正前	介護保険法における定義 平成18年改正後
概ね65歳以上の中等度の痴呆性高齢者（65歳未満であっても初老期痴呆に該当する者を含む）であって、次のいずれにも該当する者。 ・家庭環境等により家庭での介護が困難な者 ・概ね身の自立ができており、 <u>共同生活を送ることの支障がないこと</u> （極端な暴力行動や自傷行為がある等共同生活を送ることが難しい者は除く）	第7条（略） 15 この法律において、「痴呆対応型共同生活介護」とは、要介護者であって痴呆の状態にあるもの（ <u>当該痴呆に伴って著しい精神症状を呈する者及び当該痴呆に伴って著しい行動異常がある者並びにその者の痴呆の原因となる疾患が急性の状態にある者を除く。</u> ）について、その共同生活を営むべき住居において、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うことをいう。	第8条（略） 18 この法律において、「認知症対応型共同生活介護」とは、要介護者であって認知症であるもの（その者の認知症の原因となる疾患が急性の状態にある者を除く。）について、その共同生活を営むべき住居において、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うことをいう。

<基準および介護報酬改定の経過とポイント>

2006年（平成18年）	2009年（平成21年）	2012年（平成24年）	2015年（平成27年）
●地域密着型サービス創設 ・ケアの質と地域に開かれた事業運営の確保 ※ ・火災等における通報・連携体制の整備 ・医療との連携体制の整備 ・夜勤体制の義務づけ ・短期利用、共用型認知症対応型通所介護の導入 ※運営推進会議の設置、開催の義務づけ	・看取り介護加算（重度化や看取りに対応） ・夜勤ケア加算（夜勤職員の厚い配置への評価） ・退居時相談援助加算 ・他、認知症専門ケア加算」「若年性認知症利用者受入加算」等 ○評価制度の見直し 「介護サービス情報の公表」制度導入に伴い、項目の改定・実施	・フラットな報酬体系の見直し ・夜間職員の「1ユニット当たり1人」配置へ ※ほか、「夜間ケア加算引き上げ」、「看取り介護加算の算定期間の伸長」等	・夜間支援体制の充実 ・看取り介護加算の充実 ・ユニット数の見直し ・同一建物に併設できる施設・事業所の範囲の見直し

	方法の簡素化が図られる		
--	-------------	--	--

2. 運営推進会議について

1) 運営推進会議に係る制度

地域密着型サービス事業所は、「要介護者の住みなれた地域での生活を支えるため、身近な市町村で提供されることが適当なサービス類型」¹と説明される。地域密着型サービスは、地域と連携や事業所運営の透明性が求められることから、平成18年の創設当初より、事業所自らが運営推進会議を設置することが義務付けられたのである。

運営推進会議のメンバーは、利用者、利用者家族、地域住民の代表者、市町村の職員または地域包括支援センターの職員、サービスについての知見を有する者などが想定されており、地域を所管する警察署や消防署の職員が参加している事例などもある。

○運営推進会議の目的

目的	開催頻度・内容	参加者
サービス内容等を明らかにすることにより、事業所による利用者の「抱え込み」を防止し、地域に開かれたサービスとすることで、サービスの質の確保を図ること	おおむね2月に1回以上開催。活動状況を報告し、運営推進会議による評価を受けるとともに、運営推進会議から必要な要望、助言等を聴く	利用者、利用者の家族、地域住民の代表者*、市町村の職員又は地域包括支援センターの職員、認知症対応型共同生活介護について知見を有する者等 *町内会役員、民生委員、老人クラブの代表等

○基準省令、解釈通知

[基準] (地域連携) 第三十五条第一項 ※第108条準用	[解釈通知] (17) 地域との連携等
<p>第三十四条 指定地域密着型通所介護事業者は、指定地域密着型通所介護の提供に当たっては、利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、指定地域密着型通所介護事業所が所在する市町村の職員又は当該指定地域密着型通所介護事業所が所在する区域を管轄する法第百十五条の四十六第一項に規定する地域包括支援センターの職員、<u>地域密着型通所介護について知見を有する者※</u>等により構成される協議会（以下この項において「運営推進会議」という。）を設置し、おおむね六月※に一回以上、運営推進会議に対し活動状況を報告し、運営推進会議による評価を受けるとともに、運営推進会議から必要な要望、助言等を聴く機会を設けなければならない。</p> <p>2 指定地域密着型通所介護事業者は、前項の報</p>	<p>①（小規模多機能型居宅介護）基準第85条第1項に定める運営推進会議は、指定小規模多機能型居宅介護事業所が、利用者、市町村職員、地域住民の代表者等に対し、提供しているサービス内容等を明らかにすることにより、事業所による利用者の「抱え込み」を防止し、地域に開かれたサービスとすることで、サービスの質の確保を図ることを目的として設置するものであり、各事業所が自ら設置すべきものである。この運営推進会議は、事業所の指定申請時には、既に設置されているか、確実な設置が見込まれることが必要となるものである。また、地域の住民の代表者とは、町内会役員、民生委員、老人クラブの代表等が考えられる。</p>

¹ 厚生労働省ホームページ http://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/gaiyo/k2005_09.html

<p>告、評価、要望、助言等についての記録を作成するとともに、当該記録を公表しなければならない。 準用：地域密着型通所介護の第三十四条第一項</p> <p>※「地域密着型通所介護について知見を有する者」とあるのは「認知症対応型共同生活介護について知見を有する者」と、「六月」とあるのは「二月」と読み替えるものとする。</p>	<p>なお、指定小規模多機能型居宅介護事業所と指定認知症対応型共同生活介護事業所等を併設している場合においては、1つの運営推進会議において両事業所の評価等を行うことで差し支えない。</p>
--	--

※本制度は「指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準」のうち、「運営に関する基準」にあり、これについては省令で定める基準を参酌して条例（地方自治体）に規定するものであるため、例えば開催頻度等についても地域の実情に応じて、異なる内容を定めることが許容されるものである。

2) 運営推進会議の役割と機能

日本認知症グループホーム協会が実施した「認知症グループホームにおける運営推進会議の実態調査・研究事業」（平成 21 年度老人保健健康増進等事業）においては、運営推進会議の役割について以下のように整理している。

① 情報提供機能（認知症ケアの理解の促進、相談援助機能の発揮）

事業所からの話題提供だけでなく、地域の側からの情報提供や、学習会の実施、新聞記事の紹介など、議題は多岐に及ぶ。利用者家族の悩みなどを地域住民が聞く場としても活用することができる。

② 教育研修機能（スタッフの研修効果）

事業所のスタッフが企画・運営をすることにより、発想力やプレゼンテーション能力等を向上できる。また、会議の中で利用者の生活や支援の内容が話し合われることで、自らの業務の客観視と振り返りにつながる。

③ 地域連携・調整機能（行政機関等との連携）

会議を介して行政や地域包括支援センターとつながり、「相談し合う関係」を構築する。行政とは、指導する・指導されるといった関係だけでなく、お互いに地域の状況を把握し、新しい高齢者支援の施策を計画するための機会となる。

④ 地域づくり・資源開発機能（安心して暮らす地域づくり、サービス提供の質の向上）

事業所の活動の振り返りと利用者や家族のニーズの再発見、地域からの事業所の活動への理解と協働が促進される。地域のつながりを広げ、事業所が地域づくりの拠点としての役割を担っていくための成長の場になる。

⑤ 評価・権利擁護機能（事業運営の透明性の確保）

会議においてヒヤリハットや事故の報告を議題に挙げることで、参加者から率直な意見や、改善策に

対する考えを提示してもらうなど、オープンなやりとりができるようになる。事業所にとっては、別の視点からの意見を聞くことが出来る貴重な機会となる。

また、運営推進会議の機能面については、以下のように整理している。

- ① 利用者の暮らしの質の向上
 - ・地域で暮らしやすさ、地域の人と交流
 - ・緊急時の安心と安全（防災訓練等の協力）
 - ・外部者のアイディアの活用
- ② 地域づくり
 - ・地域づくりの拠点、地域のパイプ役
 - ・高齢者や福祉への感心を高める
 - ・新しい地域資源の開発
 - ・認知症の人が暮らしやすい街づくり
- ③ 認知症ケアの理解
 - ・認知症、グループホームの理解
 - ・認知症の人にふれ合う
- ④ 相談援助
 - ・地域の相談ごと等にアドバイスや支援
 - ・地域住民や家族を支援する
- ⑤ 行政・関係機関との連携
 - ・スムーズな連携や相談
 - ・制度、地域情報、資源活用
 - ・住民や他の事業所等との調整
 - ・協力者としての関係づくり
- ⑥ スタッフのスキルアップ
 - ・地域力の大切さを知る
 - ・コミュニケーション力を養う
- ⑦ 透明性のある運営
 - ・運営に関する情報開示
 - ・評価結果を活かして改善する
 - ・権利擁護について議論・評価する

（独立行政法人福祉医療機構「長寿・子育て・障害者基金」平成21年度助成事業「認知症グループホームにおける運営推進会議の実態調査・研究事業」『認知症グループホームにおける運営推進会議ガイドブック』（日本認知症グループホーム協会）より抜粋）

3) 運営推進会議の現状、効果と課題

平成 25 年度に実施した「地域包括ケアシステムにおける認知症グループホームの役割と多機能化に関する調査研究事業（老人保健健康増進等事業）」においては、運営推進会議の現状、効果、課題等について、以下のように整理している。

地域に対する効果としては、住民に認知症への理解を深めてもらえることや地域と事業所の連携・交流が図られる点などが挙げられる一方、出席者の負担感や会議内容の充実などが課題になっている。また、利用者に対しては、地域との交流により地域の中でより良く暮らすことに繋がるなどの効果が期待できる一方、認知症の症状等に関するテーマを会議の中でどのように伝えていくべきか、利用者や家族への配慮という側面から課題視する意見が挙げられている。

	運営推進会議による効果	運営推進会議の課題
地域に対して	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症への理解を深めてもらい、地域との連携や交流が図りやすい。 ・他の地域住民への周知も図ってくれ、地域での運営の助けにもなる。 ・出席する社協、民生委員の依頼で地域の認知症高齢者からの相談増。 	<ul style="list-style-type: none"> ・委員の変化がない、内容がマンネリ、意見交換テーマが同じで意見が出にくい等、固定化をどう防ぐか課題。 ・内容の充実には出席者の拘束時間も伴い、負担感の払拭が課題。
利用者に対して	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の参加で外との接点を持つことで、新鮮な受け止め方をしている。 ・人の出入りがあることで施設とまちが馴染み、地域と交流が生まれ、最終的には利用者が地域で普通に暮らせることにつながる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の重度化に伴い参加者が固定化され、出席が難しい。 ・認知症状等、議題によっては利用者の気持ちに配慮する必要もある。 ・利用者を見せたくない親族もいる。
家族に対して	<ul style="list-style-type: none"> ・家族が参加することで、要望や気づきを伝えられる場となる。 ・他の家族に対しても、会議での内容等を伝えられる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・参加する家族が限定的となる。家族によっては負担感もある。 ・家族に会の趣旨や地域連携の重要性を理解してもらえるような周知方法を探ること、事業所の運営状況等をどこまで公開するか等の課題。
職員にとって	<ul style="list-style-type: none"> ・改めて地域との関係に気づき・見直し・新たな関係づくりに取り組む。 ・内向きになりがちな思考が、適度な緊張感と礼儀等にも気遣うようになり、自分達の事業の価値等を実感し、積極的に業務へ取り組む。 	<ul style="list-style-type: none"> ・配置・時間帯・体制等の問題職員が参加できていない事業所もあり、そうした仕組みが無い場合もある。
連携先機関に対して	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所の活動や課題を知ってもらうと同時に、事業所は地域のニーズ自体を確認することができる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・随時連携先についての検討を行い、広める・活発に取り組む等の意識をもって構成委員や連携先機関について再構築していく必要がある。

平成 25 年度「地域包括ケアシステムにおける認知症グループホームの役割と多様化に関する調査研究事業」（日本認知症グループホーム協会）より抜粋、一部改変

3. サービス評価制度（自己評価・外部評価）について

1) サービス評価制度の経緯

グループホームが介護保険サービスに位置付けられるにあたり、小規模な事業形態であるがゆえの密室性や認知症ケアの専門性、事業所情報の少なさ等が課題となっていた。サービスとしての歴史が浅く地域住民や関係機関等の理解が十分ではないなどの状況や、判断力やコミュニケーション力が低下している認知症の人を保護するといった観点から見ても、独善的な運営に陥りやすいという危うさをはらんでいた。加えて、様々な母体法人によるグループホーム運営者が増えていくなかで、第三者の視点を取り入れたサービスの質の確保・向上策が不可欠と考えられた。

1999年（平成11年）、老人保健健康増進等事業により横浜市をモデル事業のベースとして、事業者、行政、保健師、建築家、地域関係者、家族の会等の多職種が協働し、現在のサービス評価制度の原型が作られた。3カ年に亘るモデル事業により調査研究の規模を拡大しながら、評価項目等の精錬を重ねて制度の基盤がつけられた。その後、2001年度（平成13年）に自己評価、2002年度（平成14年）に外部評価が義務づけられ、我が国初の評価制度が誕生した。以来、介護保険等の制度改正や時代のニーズ、利用者の状態像の変化等に伴い、サービス評価制度も改訂が加えられてきた。

グループホームの事業者等が自らサービスの点検・評価を行い、サービスの質の確保を図るとともに、社会に向けてグループホームへの理解を得るための情報発信に取り組んだのがサービス評価制度の始まりである。

サービス評価 これまでの歩み

- 1999年～ **グループホーム事業者団体が自主的に取組みを開始**
○3カ年のモデル事業(老健事業)実施:評価システム、項目原案作成
- 2000年 **介護保険制度、ゴールドプラン21 スタート**
- 2001年 **自己評価義務付け**
- 2002年～ **外部評価義務付け:本格的実施にむけた3年の移行期間**
※44道府県の依頼を受け認知症介護研究・研修東京センターが評価機関として実施
- 2004年 **宅老所・グループホーム全国ネットワーク**
○小規模多機能サービスのサービス評価のモデル事業実施
- 2005年 **移行期間を経て、都道府県にて外部評価毎年1回の本格的実施**
- 2006年 **介護保険改正:地域密着型サービスの創設
グループホームと小規模多機能合同チーム**
○小規模多機能型居宅介護にも評価義務付け
○地域密着型サービスの質確保と向上に関する調査研究事業
○指定地域密着型サービスの評価に関する通知改正
- 2009年 **外部評価制度の見直し**
○地域密着型サービスに介護サービス情報の公表制度導入
○通知改正:項目改定(情報公表と同一日調査実施に向けた事務連絡)
- 2015年 **小規模多機能型居宅介護外部評価制度の見直し**
○運営推進会議による外部評価へ

事業者自身から
評価事業スタート
グループホーム266

事業所の主体的取り組みがサービスの質向上に

2) 制度内容

○自己評価・外部評価の目的

目的	実施頻度	実施方法
事業者自らがサービスの一つずつを点検し、そこに第三者による客観的な外部評価を重ねることで、事業所の優れている点や工夫点、改善を要する点などを明らかにする。評価という一連の過程を通して、具体的な改善点を明らかにし、質の確保・向上をはかっていくことがねらい。	毎年実施。外部評価は、一定の要件を満たせば隔年実施 要件①: 5年継続の評価実績 要件②: 運営推進会議の1年間の開催回数が6回以上 要件③: 運営推進会議への市町村職員又は地域包括支援センター職員出席 要件④: 外部評価項目No.2,3,4,6の実践状況が適切	・自己評価: 代表者の責任の下、管理者と職員が協議して自らを評価。ユニットごとに実施 〈現項目数〉プロセス55 アウトカム13 ・外部評価: 複数の評価調査員により実施した「書面調査」と「訪問調査」の結果を総合し、評価機関が決定。 ・訪問調査は、原則1日とし評価調査員が訪問して運営状況の概要等について管理者等から説明を受けた後、現状確認及び評価項目に関する状況の調査を行う。

○基準省令、解釈通知

【基準】第97条7項(指定認知症対応型共同生活介護の取扱方針)	【解釈通知】(4) 指定認知症対応型共同生活介護の取扱方針
指定認知症対応型共同生活介護事業者は、自らその提供する指定認知症対応型共同生活介護の質の評価を行うとともに、定期的に外部の者による評価を受けて、それらの結果を公表し、常にその改善を図らなければならない。	④同条7項は、指定認知症対応型共同生活介護事業者は、各都道府県の定める基準に基づき、まず自ら評価を行った上で、各都道府県が選定した評価機関の実施するサービス評価を受け、その評価結果を踏まえて総括的な評価を行い、常にその提供する指定認知症対応型共同生活介護の質の改善を図らなければならないことを規定したものである。 また、評価の実施を担保する観点から、それらの結果を入居(申込)者及びその家族へ提供する他、事業所内の外部の者にも確認しやすい場所に掲示する方法や、市町村窓口、地域包括支援センターに置いておく方法、インターネットを活用する方法などにより、開示しなければならないこととする。

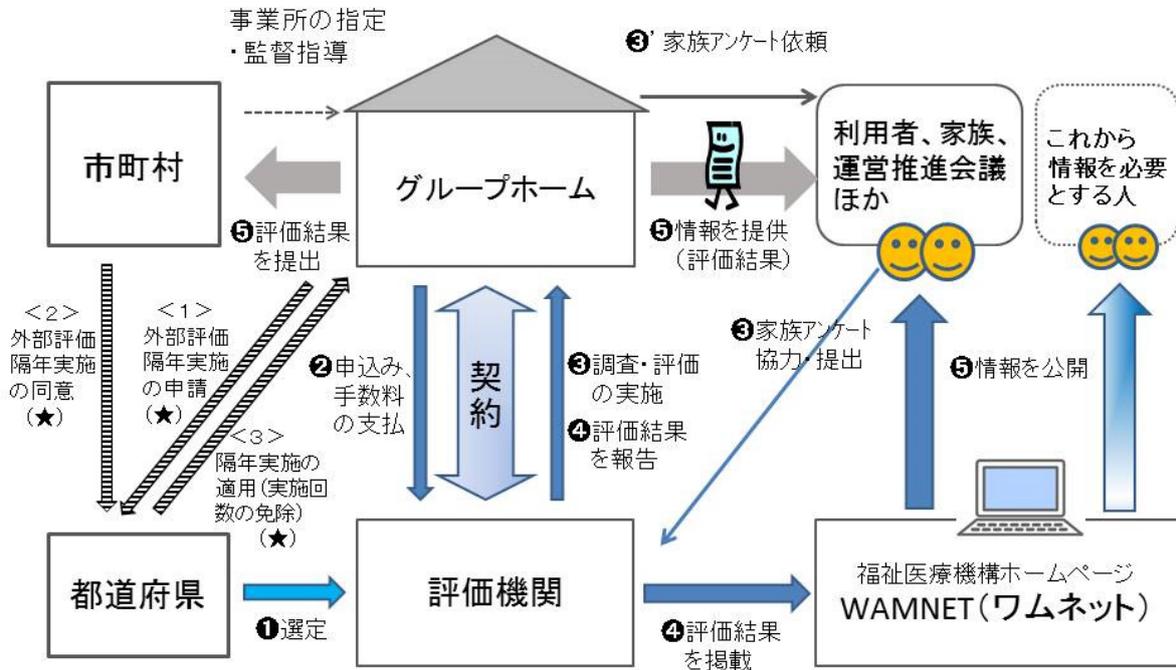
※本制度は「指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準」のうち、運営推進会議の規定と同様「運営に関する基準」にあり、これについては省令で定める基準を参酌して条例(地方自治体)に規定するものであるため、例えば外部評価の実施頻度等についても地域の実情に応じて、異なる内容を定めることが許容されるものである。

<参考:制度の比較>

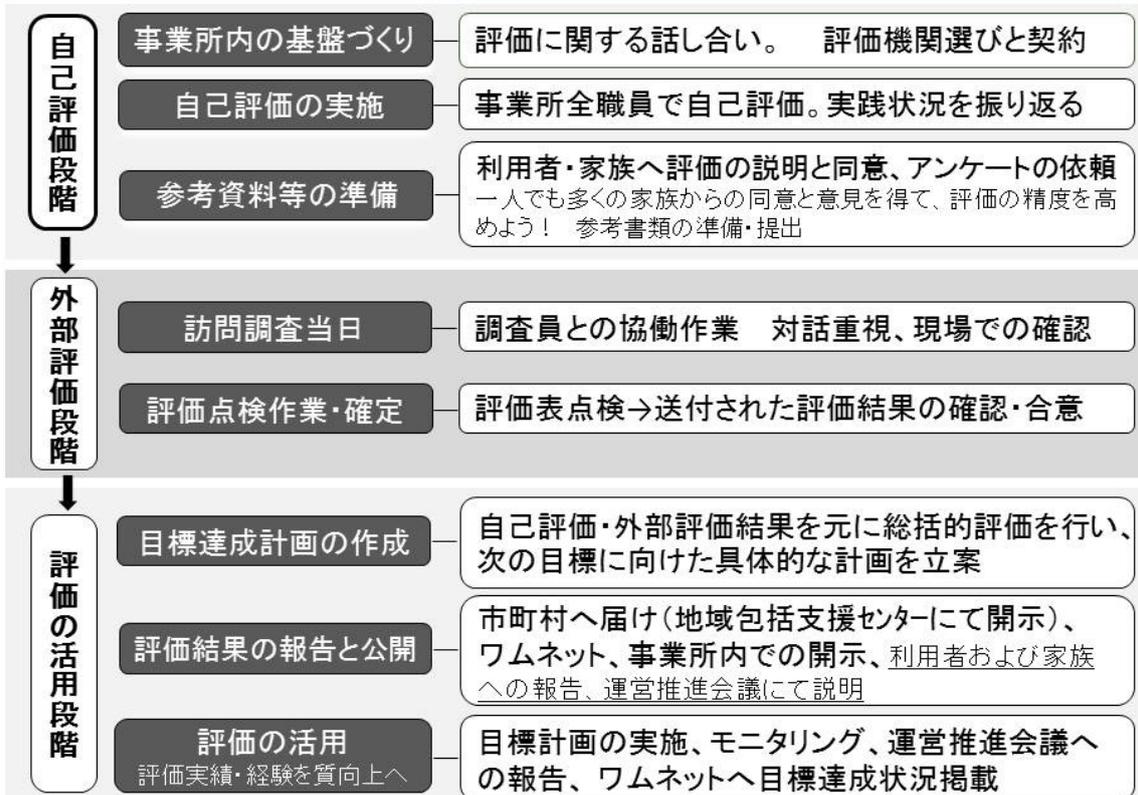
		自己評価・外部評価	福祉サービス第三者評価
基本事項	目的	評価のプロセスを通じて、サービスの質の改善を誘導	事業者におけるサービスの質、運営内容、経営内容の良否を専門的に判断・評価し、改善指導等を実施
	対象	グループホーム	福祉サービス事業所全般
	一義的な受益者	事業者	事業者
	格付け、優劣	目的としない	目的としない
	特徴	評価作業の一連の過程を事業所が主体的に取り組み、評価結果をもとに具体的な改善や情報提供等に活かして、良質なサービスの水準を確保し向上を図る。 指定基準で定められている水準が満たされていることを前提として、より高い水準に引き上げていく。 (対話重視)	事業所でも利用者でもない第三者の多様な評価機関が、専門的かつ客観的な立場から、サービスの内容や質、事業者の経営や組織のマネジメントの力を評価するとともに、事業者の競い合いを促進させ、サービスの質の向上に向けた取り組みを促す。 「a、b、c」のランクづけなど。
	法令等	基準省令第97条7項	ガイドライン通知(任意) (東京都は現在義務化)
	所管	老健局総務課 認知症施策推進室	社会援護局 他
	推進機関	事業所が主体	全国社会福祉協議会
実施体制・実施方法	制度施行者	制度の運用は都道府県 実施に関する事業所への指導・監督は市町村	都道府県
	公表媒体	WAMNET、市町村、事業所 都道府県第三者評価機関 HP	都道府県第三者評価機関 HP、 WAMNET
	公表業務の実施者	WAMNET へは評価機関が掲載 市町村、家族等へは事業者が開示	WAMNET へ第三者評価機関が掲載
	評価機関の選定	都道府県による選定評価機関 ※評価事業のために立ち上げた評価機関もある	都道府県が指定する第三者評価機関 ※会計事務所やコンサルタント系が多い
	実施回数	年1回の実施が義務付けられている (外部評価は緩和要件あり)	任意 東京都は年1回の実施が義務
	費用(手数料)の実態	GH1 ユニット: 75,000 円 GH2 ユニット: 80,000 円 *N=103、中央値。H25.2	東京都第三者評価手数料 GH1 ユニット: 350,000 円 GH2 ユニット: 380,000 円 *N=15、中央値。H25.2
	評価の構成	・自己評価 ・外部評価(第三者による) ・家族アンケート等	・自己評価(職員個々、事業所) ・第三者評価 ・家族アンケート

○自己評価・外部評価のしくみと流れ、実施方法

サービス評価のしくみ



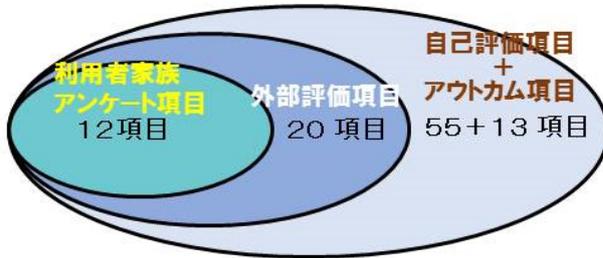
サービス評価全体の流れ



評価項目の考え方

<評価項目の項目数(領域別)>

		自己評価の 項目数	外部項目の 項目数 ※自己評価から抽出
プロセス領域	I 理念に基づく運営	14	7
	II 安心と信頼にむけた関係づくりと支援	8	1
	III その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント	13	5
	IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	20	7
アウトカム領域(項目)		13	
項目計		68	20



家族アンケート(家族が記入)の12項目と、アウトカム(事業所が記入)の13項目は選択肢方式にて回答。(項目内容は、自己評価と外部評価と完全一致するものではない)

※(自己評価から外部評価への)抽出要件

- ① 地域密着型サービスの本質を問う項目
- ② 訪問調査の特徴を活かす項目
- ③ 対話から引き出せる展開性の高い項目を
- ④ 外部者の事実確認や対話を通して気づきかけとなる項目
- ⑤ 基準省令を基本に、調査員の価値観、期待水準に左右されにくい項目を

【参考】評価項目の分類とサービス評価がカバーする範囲

厚生労働省 老計発第3号 平成14年1月28日(別添1)「評価項目の考え方について」より

評価項目の分類	自己評価	外部評価	家族アンケート	備考
① ストラクチャー項目 <サービスの基盤に関する項目> ・施設、設備の状況 ・職員の状況 ・利用料金 等	—	(公益通報) ※	—	・監査対象 ・基本情報 (「介護サービス情報の公表」等にて公開の為サービス評価の範囲としない)
② プロセス項目 <サービスの実施状況に関する項目> ・運営理念 ・関係づくり ・ケアマネジメント ・支援、環境づくり	○	○	○	サービス評価の中心的項目
③ アウトカム項目 <サービスを実施した成果に関する項目> ・利用者の状態像 ・利用者、家族の満足感 ・職員の状況 等	○	—	○	現行の外部評価では、方法論的に困難な為範囲としない

※基準を下回る「著しいサービスの低下」状態を発見した場合

○評価機関、評価調査員について

厚生労働省老健局計画課長通知 老計発第 0327001 号（平成 21 年 3 月 27 日）別紙 2 の 1 「外部評価の評価機関の要件及び選定手続き等について」より

1 評価機関の要件

- (1) 法人であること。
- (2) 2 の要件を満たす評価調査員を、必要数確保していること。
- (3) 認知症介護に関する学識経験者、小規模多機能型居宅介護事業者、認知症対応型共同生活介護事業者、認知症高齢者等の家族の代表者等からなる評価審査委員会を設置していること。
評価審査委員会は、別紙 3 の 1 の 6 の (3) のただし書きによる場合のほか、1 年に 1 回を目途として定期的に開催され、評価事業について報告を受け、その内容について意見を述べ、評価事業の運営の適正化を図るものであること。
- (4) 評価結果について、独立行政法人福祉医療機構が運営する「福祉保健医療情報ネットワークシステム (WAMNET)」に掲載して公表することとしていること。
また、当該手続を行う担当者が配置されていること。
- (5) 次に掲げる規程等を定め、それらに基づいて適切に業務が行われる体制となっていること。
(ア～ウ 略)
- (6) 公正中立な立場で外部評価を実施することが困難な状況があるなど、都道府県において、当該法人に外部評価を行わせることが不適当と認める事由がないこと。
(不適当である例)
ア 当該法人が自ら小規模多機能型居宅介護事業所又は認知症対応型共同生活介護事業所を設置・運営しているとき。
イ 当該法人の理事会等の構成員の多数が、小規模多機能型居宅介護又は認知症対応型共同生活介護の事業者又は従業者によって占められているとき。
ウ 外部評価を行う上で十分な資金計画が立てられていないなど、安定的な事業運営の可能性に疑義があるとき。

2 評価調査員の要件

- (1) 評価調査員は、当該評価調査員が属する評価機関が所在する都道府県又は都道府県が指定した法人が実施する調査員養成研修を受講しているものであること。
ただし、他の都道府県又は指定する法人において実施された調査員養成研修又は関連の研修（認知症介護実践者研修（旧実務者研修を含む）、介護相談員養成研修等）を既に修了した者にあつては、カリキュラムの全部又は一部が重複している場合には、選定を行う都道府県の判断により、当該部分を受講していなくてもこの条件を満たしたものとして取り扱って差し支えない。
- (2) 評価調査員は、第三者としての客観的な観点から評価の実務を行うに当たって、不適当と認める事由がない者であること。（不適当である例 略）

3 評価機関の選定手続等

- (1) 都道府県から評価機関としての選定を受けようとする法人は、都道府県の所管課に次の書類を提出し、審査を受けるものとする。（①～⑥ 略）
- (2) 評価機関は、選定を受けた後に前項の内容のいずれかに変更が生じたときは、変更後の当該書類を遅滞なく都道府県の所管課に提出するものとする。
- (3) 都道府県は、評価機関を選定したときは、当該機関の名称、連絡先、評価手数料、評価調査員の数等の情報を、管内の事業所に通知するものとする。
なお、各事業所による評価機関の選択等に資するため、通知した内容についてホームページ等を活用し、広く情報提供するものとする。
- (4) 評価機関は選定を受けた後に評価事業を廃止しようとするときは、事業終了の 3 か月前までに廃止の理由を付して都道府県の所管課に届け出るものとする。
都道府県は、当該届出を受理したときは、管内における事後の外部評価が円滑に行われるよう、必要な手当を行うものとする。
- (5) 都道府県は、適切に評価機関を監督指導するものとし、現に外部評価業務を行っていない場合、選定した評価機関がその要件を欠くに至った場合、その他公正中立な立場で評価を行うのにふさわしくないとと思われる状況が生じた場合には、選定を撤回するものとする。なお、この場合の手続等については、次のとおりとする。（①～④ 略）

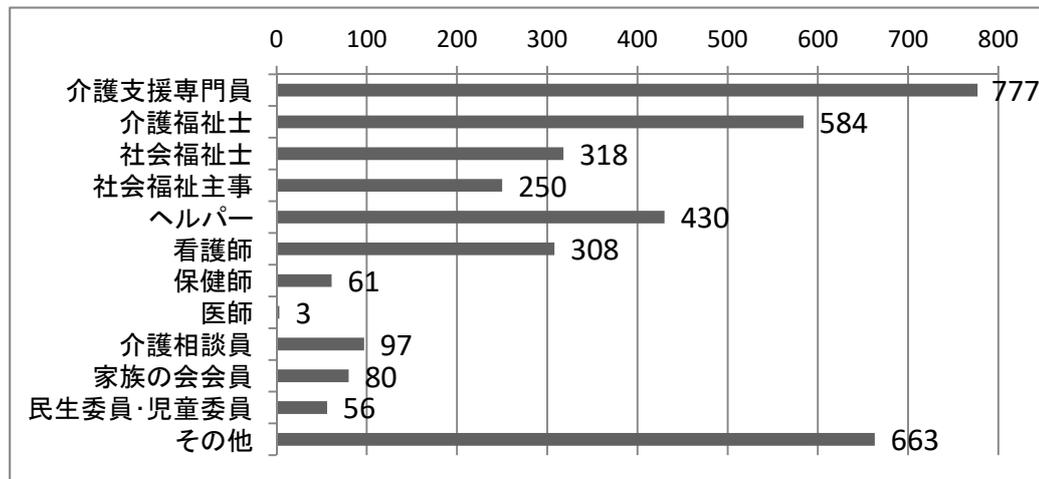
<参考:評価機関数(法人種別)>

種別	数	%	種別	数	%
NPO 法人	90	47.4%	財団法人	4	2.1%
株式・有限会社	49	25.8%	国保連合会	1	0.5%
社会福祉法人	21	11.1%	組合(行政書士)	2	1.0%
社団法人	23	12.1%	合計	190	100%

2016年(平成28年)12月現在 東京都除く 地域生活サポートセンター調べ

<参考:評価調査員の取得資格や団体等所属の状況(複数回答)>

	人数	割合(評価調査員2,388名中)
介護支援専門員	777	32.5%
介護福祉士	584	24.5%
社会福祉士	318	13.3%
社会福祉主事	250	10.5%
ヘルパー	430	18.0%
看護師	308	12.9%
保健師	61	2.6%
医師	3	0.1%
介護相談員	97	4.1%
家族の会会員	80	3.4%
民生委員・児童委員	56	2.3%
その他	663	27.8%



平成23年度老人保健事業推進費等補助金 老人保健健康増進等事業
 地域密着型サービスの質向上ならびに本人、家族ニーズに対応する外部評価結果の開示に関する調査研究事業 地域生活サポートセンター

◆参考 同一府県内での評価手数料の較差（3道府県事例）

道府県	評価機関	グループホーム	小規模多機能	評価件数 (2013年1月～12月)	差額
A	1	¥89,000	¥89,000	0	最高値: ¥89,000 最安値: ¥54,800 A内差額: ¥34,200 (1.63倍)
	2	¥84,000	¥84,000	0	
	3	¥60,000	¥60,000	67	
	4	¥60,000	¥60,000	13	
	5	¥55,000	¥55,000	28	
	6	¥55,000	¥55,000	4	
	7	¥55,000	¥55,000	36	
	8	¥55,000	¥55,000	0	
	9	¥54,800	¥54,800	165	
B	1	¥85,900	—	87	最高値: ¥85,900 最安値: ¥45,000 B内差額: ¥40,900 (1.91倍)
	2	¥80,000	—	26	
	3	¥80,000	¥80,000	69	
	4	¥55,000	¥55,000	77	
	5	¥50,000	¥70,000	11	
	6	¥45,000	¥50,000 ※1	21	
	7	¥49,000	¥49,000	0	
	8	¥45,000	¥45,000	270	
C	1	¥105,000	¥105,000	59	最高値: ¥105,000 最安値: ¥73,500 C内差額: ¥31,500 (1.43倍)
	2	¥105,000	¥105,000	17	
	3	¥105,000	¥105,000	9	
	4	¥95,000	¥95,000	15	
	5	¥94,500	¥94,500	45	
	6	¥94,500	¥94,500	5	
	7	¥84,000	¥84,000	52	
	8	¥84,000	¥94,500	52	
	9	¥75,000	¥105,000	32	
	10	¥73,500	¥85,000	193	

※1: 定員に応じた加算あり

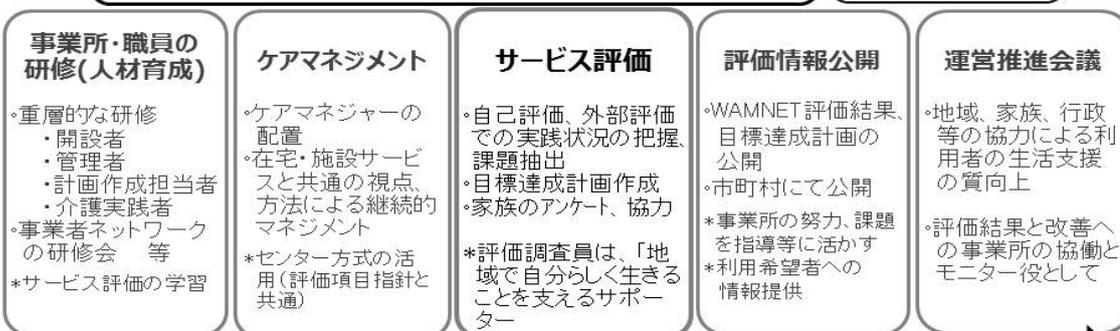
(2014年2月現在。WAMNET掲載評価機関データより地域生活サポートセンター調べ)

4. 運営推進会議とサービス評価制度の関係

質の確保諸施策の統合・相乗効果を意図したサービス評価の位置づけ
～認知症の人の地域生活を支えるための諸施策との連動構造～

本人が住み慣れた地域で自分らしく生きる
それを支えるために

利用者・家族・
地域社会の
安心と信頼の確保



方向性、機能・内容の一貫性・連動性

認知症の人が安心して暮らし続けるための地域の中での場としての質の確保・向上
事業者間の質の較差や事業所内職員の質の較差をなくす
(都道府県、市町村の較差をなくす)

第3章

検討委員会・ワーキング委員会 における議論の経過

1. 全体の経過

本調査研究事業においては、5回の検討委員会、及び4回のワーキング委員会によって、運営推進会議と評価制度について議論を重ねた。全体の経過は以下のとおりである。

<検討委員会>

日程	検討内容
第1回委員会（8月6日） 運営推進会議の利点と課題	①事業所のサービスの質確保向上の視点から ②認知症ケア地域拠点化の観点から ③本人・家族の視点を重視する観点から
第2回委員会（9月2日） 評価制度の利点と課題、解決すべき点	①利用者（本人・家族）にとって、有効かつ必要な評価の視点としくみ ②GHを運営していく上で、有効かつ必要な視点としくみ ③（現行制度全体の諸課題をふまえた）改善点、新たに加えるべき点
第3回委員会（11月19日） 運営推進会議と外部評価の相関整理	①運営推進会議と外部評価の共通点と一体化への可能性検討 ②必要と考えられる諸要件・諸条件
第4回委員会（1月7日） 運営推進会議と外部評価の今後のあり方	①現行の運営推進会議と外部評価に関する今後の方針について ②運営推進会議の有用性の再構築 ③専門性の高い外部からの検証（評価）について
第5回委員会（3月2日） 検討結果（提言）についてのとりまとめ	①運営推進会議とサービス評価（外部評価）制度に関する今後の方針について ②運営推進会議の有用性の再構築について ③外部評価の有用性の再構築について ④地域包括ケアの観点から見た両制度の活用について

<ワーキング委員会>

日程	検討内容
<p>第1回ワーキング委員会 (10月8日)</p>	<p>認知症グループホーム事業所ヒアリング（アンケートによる情報提供）項目案づくり</p> <p>①運営推進会議について</p> <p>②自己評価・外部評価について</p> <p>③ヒアリング（アンケート形式の情報提供）先の検討</p>
<p>認知症グループホーム事業所ヒアリング（アンケートによる情報提供の実施</p>	<p>○実施件数：24件</p> <p>○回答（情報提供）件数：22件</p>
<p>第2回ワーキング委員会 (11月26日)</p>	<p>①運営推進会議と外部評価の一体的・相互補完的なしくみ・取り組みへの再整理に関する現場からの意見</p>
<p>第3回ワーキング委員会 (12月17日)</p>	<p>①委員会意見（運営推進会議と外部評価の相関）に基づく検討</p> <p>②現行の評価項目、及びH27年度試行項目をもとにした検討（第4回ワーキング委員会まで継続検討）</p>
<p>第4回ワーキング委員会 (2月4日)</p>	<p>①（第3回ワーキング委員会から継続検討）</p> <p>②運営推進会議、及び外部評価に関する実用上の有用性を導くための改善点とそのツールについて、現場の観点からの整理</p>

2. 検討委員会における議論の経過

1) 第1回検討委員会：日時：平成28年8月6日（土）15:00～18:00

- ①開会
- ②委員紹介
- ③事業全体概要説明
- ④第1回検討委員会検討事項

○出席委員：今井・大淵・小澤・佐々木・田辺・永田・宮長・村川

○欠席委員：杉山

(1) 検討事項：運営推進会議の利点と課題

①事業所のサービスの質確保・向上の視点から見た時に、運営推進会議のどのような点が利点となり、また必要となるか。

②認知症ケア地域拠点化促進（地域包括ケア）の観点から見た時に、運営推進会議のどのような点が利点となり、また必要となるか。

③本人・家族の視点を重視する観点から見た時に、運営推進会議のどのような点が利点となり、また必要となるか。

(2) 議事要点

- 運営推進会議は、グループホームの運営に地域の力を活かしていく上で、実態的に有効である。今後も進展させていくべきである。
- 一方で、個々の開催については課題がある。現在、サービス内容の報告を行っているが、地域との協働という観点では必要性が薄いと思われる。認知症ケアの地域拠点、地域との連携に重点を置いた運営推進会議にシフトしていくべきである。
- 運営推進会議のメンバーについて、「認知症への理解」が一定程度必要という、グループホーム事業者側の意見があるが、民生委員や町会役員等には、「地域から見たグループホームの存在」の視点から意見や提言を求め運営に活かすべきである。その意味で地域の多様な立場の方の参加を推進すべきである。この点を事業者側に示していくべきである。
- 運営推進会議に改善機能を持たせるのであれば、会議体としての質を担保する仕組みが必要である。実現性は低いですが、認知症、及びグループホームに関する一定程度の内容を持つ研修などが必要と考える。運営推進会議の役割を明確化すべきではないか。

- 運営推進会議は、サービスの質や向上に対しては、説明と合意の場、地域の住民とのコミュニケーションの場であると考えられる。地域（運営外部）の人を含め、グループホームのサービスの質、地域における役割とはなにか、を考えていく場にしていくことが必要である。運営推進会議自体が、地域拠点化に向けた活動であり、地域における重要な活動である。

2) 第2回検討委員会：日時：平成28年9月2日（金）17:00～19:00

①開会

②評価制度説明

③第2回検討委員会検討事項

○出席委員：今井・大淵・小澤・佐々木・田辺・宮長・村川

○欠席委員：永田・杉山

(1) 検討事項：認知症グループホームにおける評価制度（自己評価・外部評価）の利点と課題、改善すべき点

①利用者（本人・家族）にとって、有効かつ必要な“評価”の視点としくみについて

②グループホームを運営していく上で、有効かつ必要な“評価”の視点としくみについて

③（現行制度全体の諸課題を踏まえた）改善点、及び新たに加えるべき点等について

(2) 議事要点

- グループホームサービスが開始された当初とは、「評価」に求められている事柄が変化していると感じる。家族も「入れてもらえてよかった」という感覚から、どのようなケアを提供しているか、を見ている。今後は、どれだけ個別の入居者に対する情報を提供しているかを問われている。事業所の立場から見ても情報提供が足りないと感じている。
- サービスの質は、本人の暮らしの質で測るべきものではないか。家族と本人の思いは同じではない。本人の意見を聞く、本人の自己実現を測る、なじんだ生活を評価する項目が必要ではないか。同じく職員に対してもアウトカム指向の自己チェックがあるとよい。
- 評価される側だけでなく、評価をする側（評価機関、及び評価調査員）の質を評価する必要がある。この仕組みがないと、評価をする側の能力格差が、グループホームの評価結果を左右してしまう。評価をした上で、養成・継続的な育成、その方法に関して改善

を図るべきである。

- ▶ グループホームの役割が変化していく中、評価調査員の資格を再整理する必要がある。多様な視点からの評価は大切だが、現状では事業所管理者等と比べて、それ以上の知見を有する人材ではないことがある。このことが原因のひとつとなり、事業所側の評価の必要性認識が低下している。
- ▶ 評価は、運営推進会議と合わせて便宜的に行うというものではないと考える。利用者の生活の質を高めるためという意味では同じであるが、プロセスの意義が別である。一方、運営推進会議、評価、実地指導と事業所の運営上負荷が高いのも実情である。それぞれの意義を曖昧なままにせず、きちんと位置付けた上で、運営上の合理性も検討すべきである。

3) 第3回検討委員会：日時：平成28年11月19日（金）15:00～17:00

①開会

②第2回委員会からの経過説明（事業所アンケートの報告等）

③第3回検討委員会検討事項

○出席委員：今井・大淵・小澤・佐々木・村川

○欠席委員：田辺・永田・杉山・宮長

(1) 検討事項：運営推進会議と外部評価の相関整理（機能面・役割面）

①運営推進会議と外部評価の共通点と一体化への可能性検討

②必要と考えられる諸要件・諸条件

(2) 議論の前提①：第1回検討委員会における委員意見整理（事務局提示資料）

【グループホームにおける運営推進会議の利点と課題について】

○役割・機能面について

- ・運営推進会議は認知症の人が暮らすということをどう考えるか、国が進めている新オレンジプランの方向性を事業者と地域の関係者が合意形成を図る大事な機会である。
- ・地域包括ケアにおける運営推進会議の位置付けもはっきりさせるべきである。運営推進会議を母体にして、色々と派生的な地域のネットワーク化は可能である。運営推進会議を地域包括ケアから見たらどういう位置付けになるのが、大事な視点である。
- ・運営推進会議を基に、地域の各団体の具体的な課題を話し合い、まちづくりのための委員を作って意見や活動していただける人を募る場として活用している。

- ・事業所を通じて認知症の人が地域で暮らせるための事業を展開することで市町村としての地域づくりに資するというのが、市の要綱に明確に位置付けられている。行政としても、事業所や運営推進会議をどう地域づくりに役立てるか、大事な位置付けとして活かすかが重要ではないか。
- ・本人の視点に立った生活を支えるために、運営推進会議がハブになってどう繋げていくのか。カフェ、見守りネットワークも、早めの相談も、大事な機能を担いつつあるが職員だけで頑張らず、運営推進会議のメンバーを中心にしながら地域の中で作っていくべきではないか。
- ・事業所も含めて運営推進会議のメンバーが暮らしている地域課題を学んで、暮らしている人を中心に地域課題がどうよくなっていくのか学んだり一緒に考えたりすることが必要ではないか。地域課題を利用者のためだけでなく自分事として学べる場にする。運営推進会議に何を焦点にして話し合ったり、何を一緒に取り組む課題としていくのか、方向性をそろえていく必要がある。
- ・運営推進会議は「モノ申す」姿勢をお持ちの方がいい。その姿勢をホーム側が求めていくことが重要ではないか。意見を取り上げて結果を出し、形にする努力が必要である。それで互いにいい関係を作っていくことができる。
- ・検討事項全ての基盤は連携、ネットワーク力にある。グループホームは関係者が頑張っているが、一部グループホームも虐待等の問題を起こしている事業所もある。運営推進会議をどうやってきちんと軌道にのせるかが重要である。
- ・本人・家族の視点では、認知症の家族の苦痛、認知症という疾患の偏見が運営推進会議で和らぐ、という効果がある。グループホームは家族を通して認知症の啓蒙活動をする必要がある。
- ・地域で防災協定を結び、見守り隊というのを作っている。普段から顔なじみの人に駆けつけてもらって、見守ってもらうしくみを作っている。
- ・運営推進会議では利用者との顔の見える関係を築くことが大切である。災害時にも役立つ。

○効果的実施のために求められる支援の視点等

- ・「地域包括ケアの拠点」と言葉では理解しているが、実際には十分なノウハウを持たない行政も多いように思われる。具体策と同時に、行政も要綱をどう活かしていくか、好

事例を収集していけば良い取り組みは沢山あると思われる。好事例から議論の骨子や説明のしかた、対話のしかた、ソフトの部分における運営推進会議のあり方として、ツールを作る必要がある。

- ・運営推進会議委員（町内会の代表、自治会長、老人会代表等）は、「営利団体には参加しにくく、公的な依頼文を出してもらえると参加しやすい」という意見がある。これをどう全体として整理していくのか、視点として入れておかないと地域に負荷がかかりすぎている現状がある。
- ・東京都では、CSW（コミュニティ・ソーシャルワーカー）が必ず参加し、かなり広がりが出ている。地域包括支援センターは介護等の情報になるが、CSWはもっと広い活動をしている。
- ・今、各グループホームも看取りの問題も入ってきているので、医療機関や訪問看護ステーションとの連携も課題になってきているのが明らかで、その辺の整理も必要ではないか。
- ・管理者研修でも、基準 85 条の関係は少し触れるだけで、中身のカリキュラムは時間が取れるようにはなっていない。そういう中で管理者になった人たちは、実際に運営推進会議をどのようにしたらよいか分からない。運営推進会議を、今後の重要な役割としていくなら教育の在り方についても国をあげたカリキュラムの検討が必要ではないか。

○実施回数

- ・事業所数・開催数から見ると、市町村、地域包括支援センターなど結構な参加回数になってきていることも事実である。単純に回数を減らせばいいという話でもなく、中身をどう考えるかであり、形骸化している事実も見逃してはいけない。回数設定と後ろ向きなところをどう引き立たせていくか、の検討が必要ではないか。
- ・運営推進会議は 2 回から 4 回でいいのではないか。それ以外は近隣の 3 つ 4 つの GH と共同でやるなどしてはどうか。地域の方々、評価者に参加してもらい、抜本的に変えることも必要ではないか。
- ・年 4 回運営推進会議を行い、残りの 2 回はユニットで地域会議を行っていた。あの時は他のグループホームの工夫が見えた。2 回は地域会議に戻る方法はないか、と思う。

○運営推進会議における質確保・向上

- ・日本認知症グループホーム協会は「(小規模多機能型居宅介護が) 運営推進会議で評価することで第三者評価はいいのでは」という意見があったが、慎重になるべきだと意見した。
- ・サービスの質の確保という点でのチェック機能は、運営推進会議のメンバーが専門家ばかりではないだけにこちらの報告内容がどうあるかにもよる。もし評価との絡みで運営推進会議を考えるとすれば、事業所側がどういう報告や問題提起をするか、もっと研ぎ澄まされたものが必要だと思う。
- ・運営推進会議に改善機能を持たせるなら、その先、どこにつなぐのかを考えなくては行けない。質を担保するには一般の人の目も必要だが、ある程度の専門的な目も必要ではないか。第三者委員が運営推進会議に入るなど、今の運営推進会議では不十分である。少なくとも第三者評価の場合、評価者研修があり、運営推進会議のメンバーにも研修を課す等必要ではないか。

(3) 議論の前提②：第2回検討委員会における委員意見整理（事務局提示資料）

【有効かつ必要な“評価”の視点としくみ及び改善点、新たに加えるべき点について】

○役割・機能面について

- ・自己評価にこそ価値があると思っている。職員によって評価結果の傾向が違う。自分自身に気づいて変わったという効果がある。
- ・評価とは何かという原点を思い出す必要がある。位置づけから言って、法令順守的な部分があって、なかなかサービスの質という視点になっていないように思われる。
- ・実地指導においては、運営面と処遇面に分けて実地指導を行うが、定期的に異動のある行政の人に、処遇面の評価を求めるのは困難ではないか。東京都の場合、財団の職員が来て、ケアプランばかり見ている。そういうことでもやらない限り、処遇面のことを行政が評価するのは困難であるように思われる。
- ・行政の人に処遇面のことを話しても、定期的に異動になってしまうのでわからないし、担当者によっても異なる面がある。プロとして見られて、初めて質が向上するのではないか。アメリカにはサーベイという厳しい制度があるが、制度的にはしっくりくる。それぞれの予算がかかって中途半端になっているなら、一つにまとめて、きちんと質を担保できるものにした方がいいのではないか。
- ・先日の岩手県のグループホームの被災のことにしても、根本的に建ててはいけないとこ

ろで運営していたように思われる。むしろ指導監査の面とも連動してよくしていくしくみが必要ではないか。

○運営推進会議と外部評価の一体化への可能性

- ・評価は、運営推進会議の中で便宜的にやれば良いという話ではないと思う。あらためて、構造の見直しや評価調査員養成をしっかりとやっていくべきである。運営推進会議は運営推進会議でやる。目先の議論や小手先の修正でというのはよくないと思う。
- ・生活の質を高めるという意味では同じと思うが、運営推進会議と評価制度は別だと思っている。運営推進会議を6回やったら評価を1年おきでいい（緩和措置）といういい加減な話ではないと思う。中途半端な制度になってしまっている。
- ・一方、グループホームには、運営推進会議もあり、評価もあり、実地指導もありと非常に大変な側面もある。
- ・外部評価はなぜ毎年やらないといけないのか。大学は4年に1回である。

○評価機関・評価調査員の課題

- ・構造的に変えないとやっている意味がないようにおもわれる。価格は安価だが、評価自体の質が悪ければ、費用の無駄遣いともいえる。制度があるからという考えでやっていると無意味だと思われる。
- ・評価の構造自体、もう一度考えていくべきではないか。評価調査員の中には背景の資格を何も持たない人もいる。評価者が適切に評価できるような支援は、どうしても必要になる部分であると考えます。
- ・評価機関の質の問題はあると思うが、結局、事業者が評価機関を選ぶことになる。きちんとやっていたら選ばれるというものではないように思う。
- ・評価機関の位置づけが、実務上曖昧な面があるのではないか。東京都はお金をかけて、評価調査員の養成をきちんとやっている。毎年研修を受けないと資格がなくなる。あれは他の都道府県では、できないのではないか。
- ・評価機関のチェックは出来ているのか。審査するしくみをつくらないと、評価にならな

い。ISO等、評価するところを評価するしくみが必要ではないか。

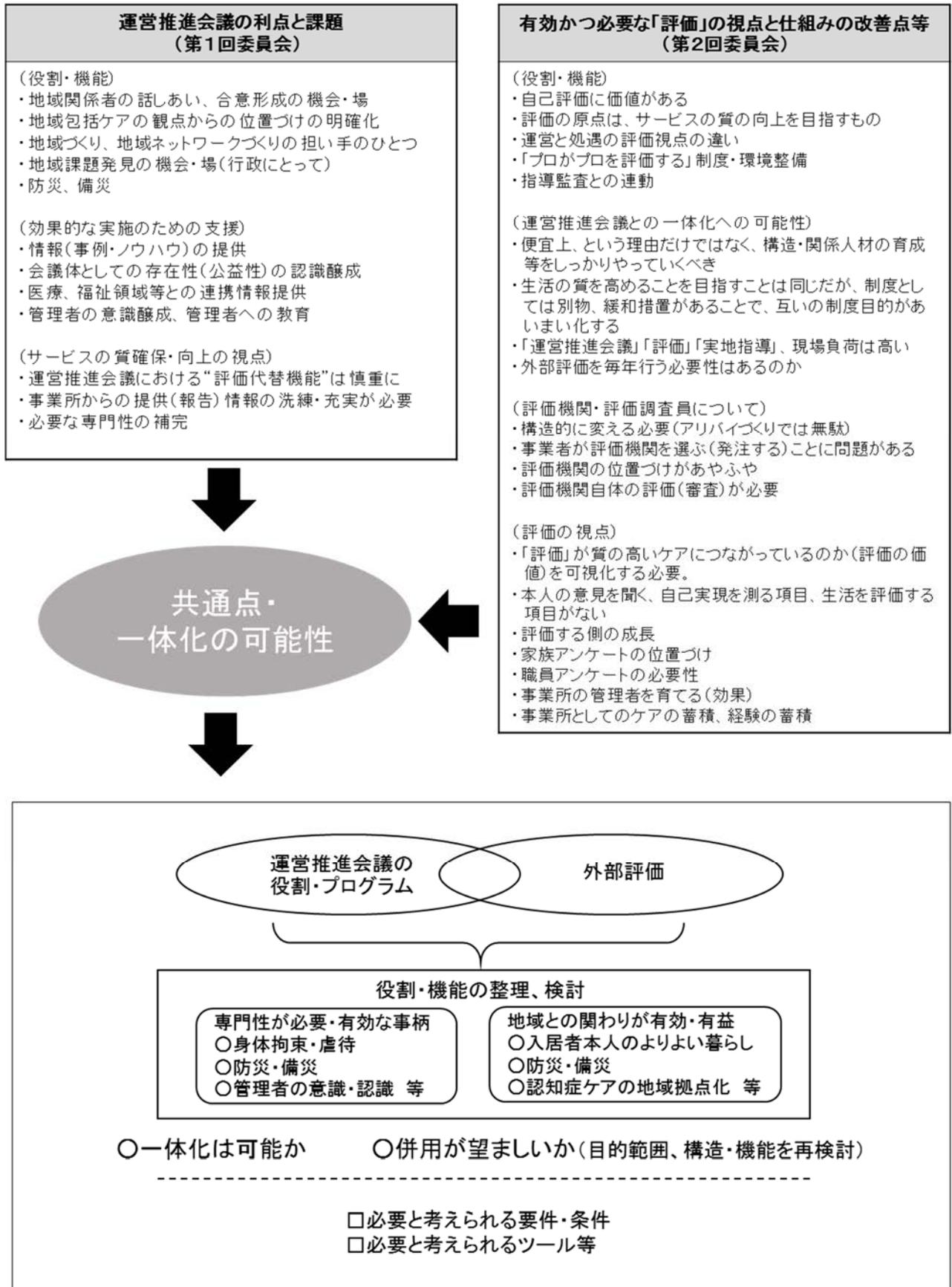
- ・他県とまたがって指定を受けている機関もあり、他県と乗り入れして良いというようになれば、よい傾向になるのではないか。

○評価の視点

- ・事業所の質というと、本人とか家族への質の高いケアの提供が基本であり、評価がそれにつながっているか、それが可視化できる事が大事ではないか。
- ・質を高めるのが本来の目的である。家族と本人の思いは一緒ではない。評価項目では本人の意見を聞くところがあるのか。自己実現を測れる項目や、なじんだ生活を評価する項目がほとんどないように思われる。
- ・評価される方だけでなく、評価する方も成長していかないといけないのではないか。当協会の熱心な試みで、看取りのケアとか、困難なところにも手を伸ばしてやろうとしているところで、そういうところでのアウトカムも冷静に見ていく必要があると思う。
- ・ここに入居し、ここで最後まで人生を終えられるのかという視点を、評価に入れることも大事ではないか。
- ・本人、家族の満足度をアンケートで聞いて、自己評価しないのか。現状に満足しているか、不満があるかなどを本人に聞くことも重要ではないか。
- ・家族は、ほとんどの場合、葛藤の対象なので、家族調整にたくさん時間をかけることになる。そういうところは、あまり調べられていないように思われる。
- ・家族にも、「あなたはどんなことをやっているか」ということを問いかけることも必要ではないか。本人は肉親を求めている。家族に、本人のためにどのくらい面会しに来ていますか、ということ問いかけられるものがほしい。
- ・本人、家族の視点における評価について、どれだけ、個別の入居者に対する情報を提供しているかということが問われていると思う。こまめに、入居者だよりを送っているグループホームもあれば、一切やっていないホームある。事業所からの情報提供が圧倒的に足りない。家族は、もっと個別の情報がほしいはずである。

- ・ 家族がグループホームに「預かってもらうから、モノを言えない」という感覚は、この十年でだいぶ変わってきていると思う。
- ・ 職員にもアンケートすると、サービスの質がわかるのではないかと思う。アウトカム項目でいいから、職員個人がチェック出来るところがあり、その結果が評価機関に直接いく形になると、より事業所の状況がわかるのではないかと思う。東京都では、職員層と管理職層に分けてアンケートを行うことで、把握しやすくなっている。
- ・ 評価で問題にしたいのは、管理者である。管理者は3年の実務経験と研修でなれてしまう。日本のグループホームの4割は平成18年からの3年間で出来た。管理者の育て方に注力すべきである。
- ・ ケアがよりよいものになっていくには蓄積が大切である。人がころころと変わっていくようなことでは、蓄積ができないと思われる。
- ・ 人の人生を扱う仕事でありながら、無資格で関わっていることが多いのが現状と言える。そのあたりの整理が必要ではないか。

(4) 検討資料 (事務局作成)



(5) 議事要点

- 現場では、運営推進会議は、評価しているが、外部評価は評価していない印象がある。評価調査員の専門性の低さが一つの要因であろう、それなら地域の人との話しあいの方が有効である。本当に必要なのか再検討する時期である。一方で、運営推進会議は回数に課題があるが内容の発展策を講じつつ続けていくべきである。運営推進会議の発展の方向によっては、運営推進会議と外部評価を一緒にすることで、地域密着型サービスの標準化が可能になるのではないかな。
- 運営推進会議は、地域の人を力を借りて（無償で）行っている。一方の外部評価は対価を支払って行っている。「サービスの質を高める」という目的が同じでも手法が違う。現状では対価に見合ったことを事業所が得られているかは疑問である。理念的な制度観だけではなく、実態的な費用対効果の観点も必要ではないかな。
- 運営推進会議のメンバーについては、地域に存在する人材の積極的な活用が望まれる。地域によって事情は様々であろうが、認知症介護指導者、国が設置を推進している認知症地域支援推進員、経験があり知見を持った事業所人材等もイメージすべきである。
- 運営推進会議と外部評価は、別の制度としてやってきた。図示のとおり、重なっている部分はあるがそれは一部である。グループホーム自体が主体性のある質向上に取り組んできているということは理解できるが、運営推進会議という場で、どれだけその目的を果たしていくことができるだろうか。1万3千もの事業者の中には様々な事業所がある。新たに評価機能を運営推進会議の目的に置いたとして、それらが足並みをそろえ実施していくことは、当面難しいのではないかな。
- ただし、現状の評価調査員の中には、その目的に見合う能力が不足しているケースが見受けられる。その点についてテコ入れは必要である。評価調査員の専門性については制度創設当初からの課題である。今後、外部評価をつづけるのであれば、社会福祉士、介護支援専門員など、一定の資格要件を満たした人材の中から、評価調査員を養成すべきではないかな。
- 事業所を取り巻く環境が一樣ではない中、評価者や評価機関の質やシステムのあり方などを明確にし、諸条件を整えた上で、運営推進会議と外部評価を別々に実施すべきではないかな。運営推進会議についても、今後を見据え、会議のメンバーの選定をどのように考えていくか等の課題がある。評価については、よりの確な評価を行い、事業所の認識を深めるためにも、専門的な視点で評価ができるようにしていくことが重要ではないかな。

4) 第4回検討委員会：日時：平成29年1月7日（土）15:00～17:00

①開会

②これまでの経過（第1回～3回検討委員会集約）

③第4回検討委員会検討事項

○出席委員：今井・大淵・小澤・佐々木・杉山・永田・宮長・村川

○欠席委員：田辺

(1) 検討事項1：現行の運営推進会議と外部評価に関する今後の方針について

<これまでの議論>

- ①運営推進会議について、事業所の運営に対しては、いくつかの課題と形骸化の事実、事業所間の格差もあるが、概ね有効な仕組みであると言える。一方、認知症地域拠点としての役割、機能性については、十分に存在価値を発揮している状況とは言えない。
- ②評価については、事業所自身の自己評価（点検）は、サービスの質確保・向上、職員の育成を含め、有益な取り組みと考えられる。グループホームの質確保・向上には、適切な外部からの目を必要とする考え方は一致するところであるが、解決が難しい多くの課題が累積している。

<検討過程におけるアイデア>

【運営推進会議】

- ・一定地域内の事業所による合同推進会議
- ・（年間の会議のなかで）特定のテーマを設定した会議

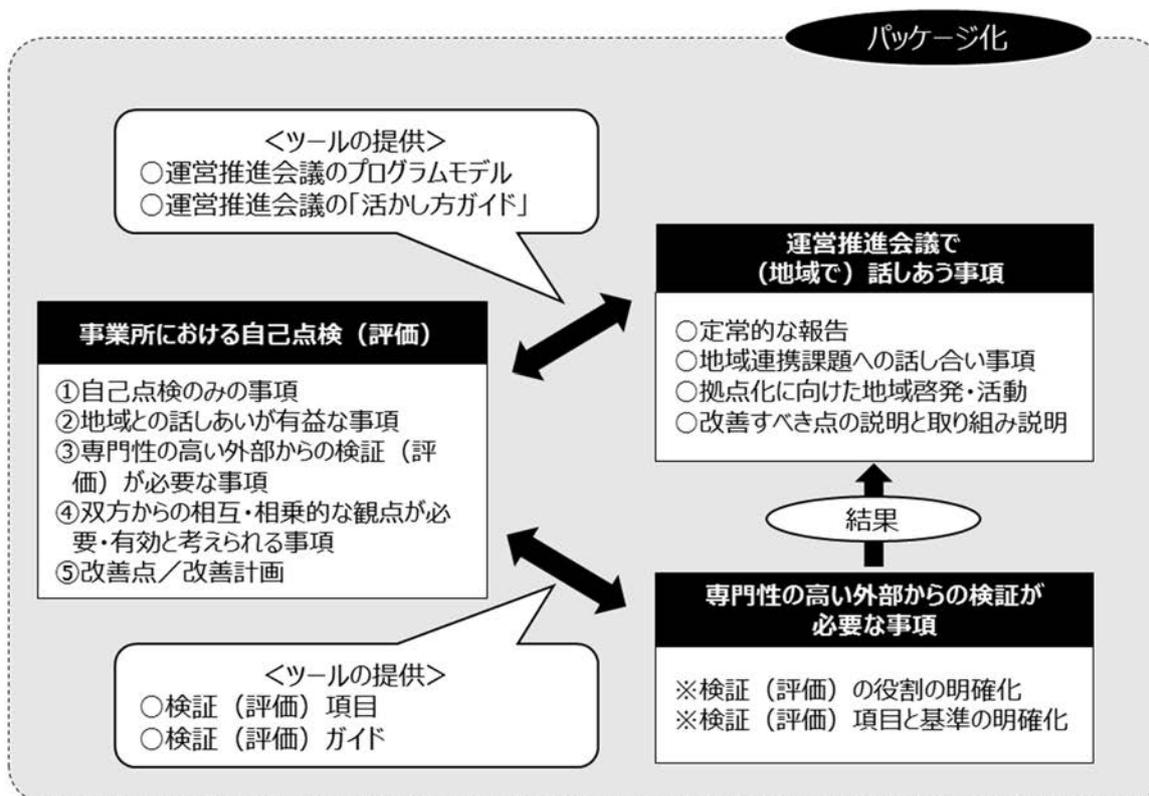
【外部評価】

- ・専門性の高い人材による外部評価
- ・事業者同士の相互評価

<提案事項検討（試案）>

現在十分に相乗的に用いられていない運営推進会議と外部評価を、それぞれの利点を活かしつつ、グループホームのサービスの質確保と向上（本人にとっての暮らしの質）と、周辺地域における認知症ケアの拠点化（地域における存在価値創出）にむけて、「事業所の自己点検（評価）」を基にした取り組みとして”パッケージ化“する。制度上の枠組みは変えず、一体的・相互補完的な利活用にむけ、運営推進会議、外部評価それぞれに新たな工夫を加える。（次ページのイメージ図参照）

<イメージ：一体的・相互補完的な活用>



<提案事項検討（試案）>

運営推進会議は、事業所にとっても、個々の職員にとっても、そこで暮らす認知症の人々にとっても、地域との大切な接点であり、サービスの質確保・向上、認知症ケアの地域拠点化にむけて不可欠な存在として位置づけ、その活性化と発展の促進を図るべきである。

促進策としては、担い手不足を解消していくための「会議の位置づけ・社会的価値を説明するリーフレット」、活性化と発展を促すための好事例を基にした「標準的なプログラム」「話し合い・活かし方ガイド」を作成・提供していくことが望まれる。

また、地域包括ケアシステム構築の観点から、全体観の中で何らかの形で市町村行政・機関の関わりを標準化すべきであると考ええる。その上で、合理性・効率性を見地から開催回数等に柔軟性を持たせることも検討できるのではないかと考える。

（3）検討事項3：専門性の高い外部からの検証（評価）について

<これまでの議論>

現行の外部評価の課題は多く、その中で評価機関／評価調査員の評価制度、認知症ケア、グループホームへの理解と、評価能力の格差は否めない事実であり、外部評価自体の効果性・有用性を曇らせている。評価スキルの平準化は一朝一夕では解決できない課題となっているが、非常に高い意識、見識、能力を持った評価機関／評価調査員も少なからず存在している。

<提案事項検討（試案）>

専門性の高い外部からの検証（評価）については、担い手を現在の評価調査員に限定せず、広く認知症ケアに専門性を持つ地域人材が、一定の資格要件を基に検証の担い手として活動できることが望ましい。そのことは、事業所の業務的・経済的負担の軽減につながると考えられる。

また、例えば、防犯・防災等特定の事項については、地元の消防署・警察署等から助言・助力を得ることで外部からの検証として位置づけることができると考えられる。

（4）議事要点

- 地域密着型サービスは、指導・監督権限が自治体に委ねられているが、評価や運営推進会議に対する注目度は、極めて低い。実地指導との関連づけを含め、自治体の関与度を上げていかないと、評価も運営推進会議も、制度の有用性を高めていく環境ができないのではないか。
- 市町村は、外部評価は県の仕事と考えているところがある。評価調査員の養成や評価機

関の指定を県が行っているところからのことだが、評価結果を認知症地域支援体制構築等に役立てる等、市町村の認識を変えていくことも必要だと考える。

- ▶ 評価についての関心度が低いのは、市町村に限らず、家族や地域の人たちも同様であり、関心を高めていくためには、今後、評価結果の活用を1事業所の点検・評価にとどまらず、地域全体で活かしていく発想が必要だと考える。
- ▶ 新オレンジプランの目指す地域づくりに、グループホームは重要な存在。評価すること、運営推進会議を開くことが目的ではなく、地域包括ケア全体観の中で、整理、充実を図るべきである。
- ▶ 運営推進会議と外部評価の相互補完的な連携（パッケージ化）については、30年度までに認知症地域支援推進員が配置される等、市町村の認知症施策は進展している状況を踏まえ、制度個別の改善はもちろんだが、グループホームがさまざまな制度・施策の結節点として地域に存在するといった概念で、全体を視野に入れたメカニズムとして提案すべきではないか。
- ▶ 自己評価は必要である。その上で、現在の外部評価が改善できないのであれば、不要と考える。相互補完的な連携となれば、運営推進会議に専門性の高い人材が加われればよいのではないか。認知症介護指導者、リーダー研修修了者、経験度の高い事業所職員が加わることで、より実質的な評価ができるのではないか。
- ▶ 家族の会の視点からは、質が高く、専門的なケアができて、安心して預けられるグループホームになってほしい。もともと外部評価は、グループホームのランク付けではなかった。時代性もあったが、家族も加わり「よりよいグループホームをともに築く」という発想であったが、さまざまな環境変化により現在の形骸化に至っている。
- ▶ 外部評価は継続すべきと考えるが、評価調査員、評価機関の見直しが必要である。今の時代に求められる評価機関の役割は何か、評価調査員の資質を含め、都道府県は、もっと地域に根差した評価機関を指向し、養成・選定を見直す時期に来ているのではないか。
- ▶ 評価機関だけが、評価を担う構図を変えるべきである。地域には有為な人材が沢山いる、認知症ケアに専門性が高い機関や団体（専門職職能団体や事業所団体等）もある。その人材を活かせるようにしていくべきである。
- ▶ 評価の大事な点は、改善につなげるという点、その意味では外部評価だけでなく、可能であれば、本人から見た評価、家族から見た評価、加えて職員からみた評価も必要ではないか。その一環として、地域からの評価を聞く場として運営推進会議での話しあいを

活かす。この点は、制度的な外部評価がなくなったとしても必要なことである。これが実践できれば、グループホームにおける認知症ケアの質は確実に向上できると考える。

- 専門性については、技術的な専門性だけではなく、認知症の人の居住の場として、当事者の支援に立つことをしっかり骨格においた補強をしていただきたい。認知症の人という集合的な見方ではなく、一人ひとりの暮らしをきちんと確認できることが重要であり、制度の有用性であると考えている。

5) 第5回検討委員会：日時：平成29年3月2日（土）15:00～17:00

①開会

②これまでの経過（第1回～4回検討委員会集約）

③第5回検討委員会検討事項

○出席委員：今井・大淵・小澤・佐々木・田辺・宮長・村川

○欠席委員：杉山・永田

(1) 検討事項：本調査検討事業の検討結果報告（提言）について

○報告書全体構成

○提言の構成

○本委員会における課題意識と論点

○提言案

上記の検討を行い、結果、第4章とする。

3. ワーキング委員会における議論の経過

1) 第1回ワーキング委員会：日時：平成28年10月8日（土）13:00～16:00

- ①開会
- ②委員紹介
- ③事業全体概要説明
- ④第1回ワーキング委員会検討事項
- 出席委員：内田・勝島・下川・土田・村川
- 欠席委員：なし

(1) 検討事項：認知症グループホーム事業所ヒアリング項目案づくり

- ①「運営推進会議」について
 - 事業所の基本情報
 - 運営推進会議の基本情報（メンバー、開催回数、要綱等の有無等）
 - 運営推進会議の内容（どんなことを行っているか）
 - ・行政（包括含む）の関わり方
 - ・地域の人たちの関わり方
 - ・本人・利用者の関わり方
 - 他の施策（認知症サポーター・認知症地域支援推進員等）との連携、協働など
 - 「運営推進会議」の活かし方（日頃の支援への活かし方）

- ②「評価（自己評価・外部評価）」について
 - 自己評価の活用
 - 外部評価の活用
 - 評価機関・評価調査員の現状
 - 評価機関・評価調査員へ期待したいこと

- ③ヒアリング先（対象事業所）の検討
 - 法人種別の観点
 - 併設施設等の観点
 - 立地環境の観点
 - その他

(2) 検討事項：認知症グループホーム事業所ヒアリング項目（検討結果）

※ヒアリング結果については、「資料篇」に記載

	情報提供いただきたい事項	回答（情報提供）欄
1. 事業所の基本情報		
1	名称	
2	所在地	
3	法人種別	
4	開設年	
5	現在のユニット数	
6	現在の利用者数	
7	現在の職員数（非常勤含）	
2. 運営推進会議について		
8	現在の委員・メンバーの人数	
9	現在の委員・メンバーの立場、 職業	
10	年間の開催回数	
11	一回あたりの参加者数（最多・ 最少）	
12	会議の運営要綱等の有・無	
13	毎回行っている事項・内容	
14	不定期に行っている事項・内容	
15	本人・家族の関わり方	
16	地域の人との関わり方	
17	行政（包括含む）の関わり方	
18	他施策（認知症サポーター・認 知症地域支援推進員）等との連 携や協働	

19	日常の運営に活かしている点	
20	「運営推進会議」へのご意見 (なんでも自由にご記入ください)	
3. 評価（自己評価・外部評価）について		
21	自己評価を活かしている点	
22	外部評価を活かしている点	
23	評価機関・評価調査員の現状についての意見	
24	評価機関・評価調査員に期待したい点	
25	「評価（自己評価・外部評価）」へのご意見 (なんでも自由にご記入ください)	

2) 第2回ワーキング委員会：日時：平成28年11月26日（土）13:30～15:30

- ①開会
- ②事業経過説明
- ③事業全体概要説明
- ④第2回ワーキング委員会検討事項
- 出席委員：内田・勝島・下川・土田・村川
- 欠席委員：なし

(1) 検討事項：現場の観点から、運営推進会議と外部評価の共通点・一体化の可能性を検討
(第3回検討委員会における検討項目について)

1. 運営推進会議で話しあうことが運営に役立つ	
領域・事柄	重点化すべき点
・地域課題に対する事業所としてのあるべき姿や貢献活動への取り組み。	・認知症高齢者に対する専門機関としての機能と役割の推進と実施。

<ul style="list-style-type: none"> ・地域連携、地域貢献、地域資源の活用 ・利用者家族との情報共有、運営参加 ・市町村との連携 	<ul style="list-style-type: none"> ・イベント等をきっかけとして、地域との日常的な交流関係を作る ・利用者の力を地域で活かす機会を作る ・家族が事業所運営に参加協力できる関係を作る ・日常的な市町村との連携の形を作る
<ul style="list-style-type: none"> ・地域拠点化 ・事業所と地域の付き合い ・事業所力を活かした地域貢献 ・運営に関する職員の意見の反映 ・適切な運営・管理（負荷低減） 	<ul style="list-style-type: none"> ・交流機会の向上 ・地域内での役割等を明確化 ・運営推進委員の意識、地域力アップ ・法人の意向と事業所職員の意向の共有 ・報告時間を削減し意見、協議時間の向上
<ul style="list-style-type: none"> ・会社として、施設として行っていく事柄 ・近隣との付き合い方 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域住民との共同、主催イベント ・近隣住民への施設の理解

2. 専門性・第三者性が高い外部からの関わりが必要、または望ましい事柄	
領域・事柄	重点化すべき点
<ul style="list-style-type: none"> ・教育体制等を含めた職員に対する労働環境の整備や組織体制に関する評価と事例他を通しての助言。 	<ul style="list-style-type: none"> ・働きやすい職場への環境づくり。(取り組み) ・魅力ある仕事に繋げるべき工夫と活動の実施。
<ul style="list-style-type: none"> ・職員の採用及び育成 ・ケアマネジメント ・身体拘束・虐待防止 	<ul style="list-style-type: none"> ・中長期的な職員の採用・育成計画やキャリアパス整備 ・個別具体的で、測定可能な介護計画の策定及び計画に沿ったサービスの提供 ・利用者のこれまでの暮らし、生活歴の把握 ・身体拘束・虐待防止の理解。特に言葉による拘束
<ul style="list-style-type: none"> ・ケアの質の確保・向上 ・個人を尊重し自己決定を支援しているかチェック ・入居者のより良い暮らしの模索 ・リスク管理 ・適切な運営・管理（負荷低減） ・評価結果の明確化 ・一定評価以上の事業所への経済的、業務負荷低減 	<ul style="list-style-type: none"> ・個人のとらえ方と、中核症状への対応が適切かの視点 ・個人の生活に対する満足度の把握 ・法令順守・事故、虐待、防犯、苦情、災害対策 ・評価された事業所に評価結果が明確に伝わるように ・評価調査員のスキルアップ ・運営推進会議の実施による免除ではなく、評価結果による免除 ・評価項目ごとの段階的免除等（費用も段階的に）

<ul style="list-style-type: none"> ・個々の入居者の尊厳が守られ、人間らしく生きていけているかのチェック 	<ul style="list-style-type: none"> ・職員の普段の入居者に対する接し方 ・個人記録の確認 ・入居者家族への聞き取り
--	---

3. 両方からの関わりで、相互・相乗的なメリットが見込める事柄	
領域・事柄	重点化すべき点
<ul style="list-style-type: none"> ・事業所の理解と活用。 ・地域に存在する事での安心感の提供。 	<ul style="list-style-type: none"> ・情報交換やそれぞれの行事他、催しへの参加のみならず、共有及び協同し仕組化され実施している。
<ul style="list-style-type: none"> ・事業所年間目標の進捗管理 ・災害対策 ・日々のサービスの内容・質 	<ul style="list-style-type: none"> ・目標達成計画の進捗確認 ・災害時の近隣住民、消防署・消防団等との連携 ・個々の利用者のニーズに合ったサービスが提供されているか
<ul style="list-style-type: none"> ・理念の共有・実践 (ケアの質確保・本人より良い暮らし) ・適切な運営・管理（負荷低減） ・災害対策 	<ul style="list-style-type: none"> ・共有方法、指導方法、実践内容の振り返りの機会の確保 ・自然災害、防犯、行方不明への対応策
<ul style="list-style-type: none"> ・施設・職員の向上 	<ul style="list-style-type: none"> ・GHが行っていることの評価を地域及び外部評価に見てもらい、客観的な意見をもらう。また行っていることを誇れるよう開示する。

3) 第3回ワーキング委員会：日時：平成28年12月17日（土）13:30～15:30

- ①開会
- ②事業経過説明
- ③事業全体概要説明
- ④第3回ワーキング委員会検討事項
- 出席委員：内田・勝島・下川・土田・村川
- 欠席委員：なし

(1) 検討事項（第2回ワーキング委員会からの継続）：

現場の観点から、運営推進会議と外部評価の共通点・一体化の可能性を検討

現行の評価項目について、①項目の要・不要、②運営推進会議で話しあう項目、③外部からの評価が望ましい項目、④両方からの関わりが望ましい項目について、検討を行った。

(第4回ワーキング委員会へ継続)

4) 第4回ワーキング委員会：日時：平成29年2月4日（土）10:30～12:30

- ①開会
- ②事業経過説明
- ③事業全体概要説明
- ④第3回ワーキング委員会検討事項
- 出席委員：内田・勝島・土田・村川
- 欠席委員：下川

(1) 検討事項（第3回ワーキング委員会からの継続）：

現場の観点から、運営推進会議と外部評価の共通点・一体化の可能性を検討

1. 「運営推進会議」の有用性を高めていくために	
運営推進会議 で話しあうこと	<ul style="list-style-type: none"> ○グループホームの運営と存在性について ①地域（近隣）との付き合い方・話し合い方。（継続的なつながりづくり） ②認知症に関する、地域の意識・認識を整えていく機会と場と位置付ける。 ③事業所・事業所職員・入居者が、地域の一員になるための、地域との関わり方の話しあい ○地域拠点化にむけて ①地域課題に対する事業所の取り組みを伝え、地域貢献への具体的活動の話しあい。 ②事業所の持つ「力」を伝え、地域への貢献、地域資源としての活用を積極的に検討する。
重点的に取り組むべきこと	<ul style="list-style-type: none"> ①認知症高齢者に対する専門機関としての機能や役割の地域理解を進めること。 ②利用者家族の参加のかたちや、位置づけを整えていくこと ③地域との交流機会を積極的に設けること（協働機会の創出） ④個々のGH事業所が立地する地域内での役割を作っていく（明らかにする） ⑤運営推進会議のメンバー（委員）の意識・認識の転換
ツール・留意点	<ul style="list-style-type: none"> ○地域で行われている集まり等への参加（町会・自治会等） ○地域住民を対象にした、介護・認知症に関する相談会・教室の開催 ○入居者本人の活躍の場づくり ○行政（市区町村）の参画や、複数事業所による情報共有（課題や取り組み） ○「運営推進会議」の開き方・活かし方ガイド（仮）：新たなあり方を提示
現行の評価項目で運営推進会議のテーマ	<ul style="list-style-type: none"> ○評価項目4：「運営推進会議を活かした取り組み」 ○評価項目20：「馴染みの人や場と関係継続の支援」 ○評価項目26：「チームでつくる介護計画とモニタリング」

とすべきこと	<p>○評価項目 28 : 「一人ひとりを支えるための事業所の多機能化」</p> <p>○評価項目 29 : 「地域資源との協働」</p> <p>○評価項目 64 : 「(通いの場や) グループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねてきている」</p> <p>○評価項目 65 : 「運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている」</p>
H27 年度試行調査項目	<p>○体制と運営に関する確認項目</p> <p>(1) 「環境」: 共用空間は、不快な刺激に配慮し家庭的な居心地のよさに配慮している。</p> <p>(9) 「健康管理」: 利用者・家族等の希望や納得を得た医療機関で、適切な受診ができるよう支援している。</p> <p>(11) 「健康管理」: 重度化や終末期のあり方について、本人、家族等、関係者で方針を共有し支援している。</p> <p>(12) 「安全管理」: さまざまな災害に対して、実践的訓練を重ねるとともに、地域と共同防災訓練等に取り組んでいる。</p> <p>(14) 「地域との連携」: 地域の活動に参加したり、役割を担うなどの地域との関係づくりを行っている</p> <p>(15) 「地域との連携」: グループホームの機能・実践を活かして、地域に開放したり、還元している。</p> <p>(16) 市町村・地域包括支援センター、その他のサービス機関と協力関係を築くように取り組んでいる。</p>

2. 「外部評価」の有用性を高めていくために	
専門性・第三者性が高い外部からの関わりが必要なこと	<p>①職員採用・教育体制等を含めた労働環境整備に関して</p> <p>②認知症の人のケアマネジメントに対する理解について</p> <p>③虐待防止・身体拘束に関する教育・取り組みに関して</p> <p>④入居者の個人の尊厳、自己決定を尊重する支援の実践に関して</p> <p>⑤リスク管理に関して</p>
重点化すべき点	<p>①働きやすい職場環境、魅力ある仕事感づくりへの取り組みに関する評価</p> <p>②中長期的な職員の育成計画・キャリアパス整備に関する評価</p> <p>③個別具体的で、測定可能なケアプラン、サービス提供に関する評価</p> <p>④利用者のこれまでの暮らし(生活歴)の把握に関する評価</p> <p>⑤身体拘束・虐待防止に関する理解と実践に関する評価</p> <p>⑥(利用者への)職員の日常の接し方、家族との関係性づくりに関する評価</p> <p>⑦事故対応、苦情対応、法令順守、災害対策の(整備・取り組み)状況に関する評価</p>

<p>ツール・留意点</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○（職員向け）メンタルヘルス、ストレスマネジメントに関する情報・プログラムの提供 ○キャリアパスに対応した処遇改善加算 ○評価者の教育・再教育（評価者の「評価」のしくみづくり） ○明確な評価基準と定義、評価指針の明示、評価の数値化（信頼性確保） ○家族意見の位置づけ ○指導・監査との整合性
<p>現行の評価項目の中で、専門性の高い評価が必要と考えられる項目</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○評価項目 1：「理念の共有と実践」 ○評価項目 5：「市町村との連携」 ○評価項目 8：「権利擁護に関する制度の理解と活用」 ○評価項目 9：「地域資源との協働」 ○評価項目 10：「運営に関する利用者、家族等意見の反映」 ○評価項目 11：「運営に関する職員意見の反映」 ○評価項目 12：「就業環境の整備」 ○評価項目 13：「職員を育てる取り組み」 ○評価項目 14：「同業者との交流を通じた向上」 ○評価項目 18：「本人と共に過ごし支えある関係」 ○評価項目 20：「馴染みの人や場と関係継続の支援」 ○評価項目 22：「関係を断ち切らない取り組み」 ○評価項目 23：「思いや意向の把握」 ○評価項目 24：「これまでの暮らしの把握」 ○評価項目 25：「暮らしの現状の把握」 ○評価項目 26：「チームでつくる介護計画とモニタリング」 ○評価項目 27：「個別記録と実践への反映」 ○評価項目 30：「かかりつけ医の受診支援」 ○評価項目 34：「急変や事故発生時の備え」 ○評価項目 36：「一人ひとりの尊重とプライバシーの確保」 ○評価項目 37：「利用者の希望の表出や自己決定の支援」 ○評価項目 43：「排泄の自立支援」 ○評価項目 45：「入浴を楽しむことができる支援」 ○評価項目 47：「服薬支援」 ○評価項目 49：「日常的な外出支援」 ○評価項目 53：「共用空間における一人ひとりの居場所づくり」 ○評価項目 54：「居心地よく暮らせる居室の配慮」 <p style="text-align: right;">※一つの項目として</p>
<p>H27 年度試行調査項目</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○本人の暮らしの状況把握・確認項目の全項目 ○「人格の尊重」に関する項目

	<ul style="list-style-type: none"> ○「基本的な生活支援」に関する項目 ○「地域との連携」 <p>(16)：市町村、地域包括支援センター、その他のサービス機関と協力関係をきづくように取り組んでいる。</p>
--	--

3. 「運営推進会議」「外部評価」双方から関わりで、有用性を高めていくために

おもな事柄	<ul style="list-style-type: none"> ○グループホーム事業所の理解と（地域）活用 ○年間目標の進捗状況把握 ○理念の共有・実践（ケアの質確保・実践） ○適切な運営・管理（負荷低減） ○災害対策 ○職員・事業所の向上
重点的に取り組むべきこと	<ul style="list-style-type: none"> ①（地域との）情報交換、情報共有の仕組みづくり ②災害時の近隣住民、消防署・消防団等との連携づくり ③個々の利用者ニーズに適したサービスの提供状況 ④防犯・行方不明への対策（地域ぐるみに仕組みづくり） ⑤グループホームが取り組んでいること、行っていることの地域理解とその客観的評価と情報開示
ツール・留意点	<ul style="list-style-type: none"> ○事業計画への反映（目的の明確化・計画的実施） ○地域の窓口としての工夫・実施 ○「評価」を振り返るためのツール（シート） ○消防関係者の運営推進会議への参加 ○町会・消防団との防災協定 ○取り組み事例の共有
現行の評価項目で運営推進会議、外部からの評価、双方からテーマとすべきこと	<ul style="list-style-type: none"> ○評価項目 1：「理念の共有と実践」 ○評価項目 2：「事業所と地域とのつきあい」 ○評価項目 3：「事業所の力を活かした地域貢献」 ○評価項目 4：「運営推進会議を活かした取り組み」 ○評価項目 5：「市町村との連携」 ○評価項目 8：「権利擁護に関する制度の理解と活用」 ○評価項目 9：「契約に関する説明と納得」 ○評価項目 10：「運営に関する利用者、家族等の意見の反映」 ○評価項目 13：「職員を育てる取り組み」 ○評価項目 14：「同業者との交流を通じた向上」

	<p>○評価項目 32 : 「入退院時の医療機関との協働」</p> <p>○評価項目 33 : 「重度化や終末期に向けた方針の共有と支援」</p> <p>○評価項目 35 : 「災害対策」</p> <p>○評価項目 36 : 「一人ひとりの尊重とプライバシーの確保」</p> <p>○評価項目 38 : 「日々のその人らしい暮らし」</p> <p>○評価項目 40 : 「食事を楽しむことのできる支援」</p> <p>○評価項目 48 : 「役割、楽しみごとの支援」</p> <p>○評価項目 49 : 「日常的な外出支援」</p> <p>○評価項目 52 : 「居心地のよい共用空間づくり」</p>
<p>H27 年度試行 調査項目</p>	<p>○体制と運営に関する確認項目</p> <p>(3) 「人格の尊重」 : 身体拘束について学んでおり、拘束のない暮らしを実現している。</p> <p>(4) 「人格の尊重」 : 職員は、虐待にあたる行為を理解している、管理者は、虐待や不適切のケアの防止策を講じている。</p> <p>(12) 「安全管理」 : さまざまな災害に対して、実践的訓練を重ねるとともに、地域と共同防災訓練等に取り組んでいる。</p> <p>○ 「家族との連携」 : (17) ・ (18) ・ (19) の 3 項目</p> <p>○ 「職員育成」 : (20) ・ (21) の 2 項目</p>

4. 評価（自己・外部）及び運営推進会議活用ツールについて

1) 評価、及び会議項目の整理

自己評価項目、運営推進会議で話しあう項目、外部からの評価を行う項目について、ワーキング委員会における検討に基づき、以下のとおり整理した。

No.	タイトル	項目	運営推進 会議で 話しあう 項目	外部から の評価	(参考) 現 行外部評価 項目の有無
I. 理念・安心と安全に基づく運営					
1	理念の共有と実践	地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている			有
2	事業所と地域とのつきあい	事業所は、利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、認知症の人の理解や支援の方法などを共有し、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	○		有
3	運営推進会議を活かした取り組み	運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	○		有
4	市町村との連携	市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	○		有
5	身体拘束をしないケアの実践	代表者および全ての職員が「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる		○	有
6	虐待の防止の徹底	管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている		○	無
7	権利擁護に関する制度の理解と活用	管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している			無
8	契約に関する説明と納得	契約の締結、解約また改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている			無
9	運営に関する利用者、家族等意見の反映	利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている		○	有
10	運営に関する職員意見の反映	代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている			有
11	就業環境の整備	代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている		○	無

12	職員を育てる取り組み	代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている		○	無
13	同業者との交流を通じた向上	代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている			無
14	本人と共に過ごし支えあう関係	職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている			無
15	馴染みの人や場との関係継続の支援	本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	○		有
Ⅱ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
16	思いや意向の把握	一人ひとりの思いや暮らし方、生活環境、一日の過ごし方の希望や意向の把握に努めている。			有
17	チームでつくる介護計画とモニタリング	本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	○	○	有
18	個別の記録と実践への反映	日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている		○	無
19	一人ひとりを支えるための事業所の多機能化	本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	○		無
20	地域資源との協働	一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	○		無
21	かかりつけ医の受診支援	受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している			有
22	入退院時の医療機関との協働	利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。		○	無
23	重度化や終末期に向けた方針の共有と支援	重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる		○	有
24	急変や事故発生時の備え	利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている			無
25	災害対策	火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	○	○	有

Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援

26	一人ひとりの尊重とプライバシーの確保	一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている		○	有
27	日々のその人らしい暮らし	職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりの日常生活における希望や意向、暮らしのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している			無
28	食事を楽しむことのできる支援	食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている		○	有
29	栄養摂取や水分確保の支援	食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている			無
30	口腔内の清潔保持	口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている		○	無
31	排泄の自立支援	排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援、便秘の予防等、個々に応じた予防に取り組んでいる		○	有
32	入浴を楽しむことのできる支援	一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている			有
33	安眠や休息の支援	一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している			無
34	服薬支援	一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている		○	無
35	役割、楽しみごとの支援	張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている		○	無
36	日常的な外出支援	一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している		○	有
38	お金の所持や使うことへの支援	職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している			無
39	電話や手紙の支援	家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている			無
40	居心地のよい共用空間づくり	建物内部は一人ひとりの身体機能やわかる力を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している。共用の空間が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、一人ひとりが居心地よく過ごせるような工夫をしている		○	有

IV. 本人暮らしの状況把握・確認項目（利用者一人ひとりの確認項目）

41	本人主体の暮らし	本人は、自分の思い、願い、日々の暮らし方の意向に沿った暮らしができています			無
42		本人は、自分の生活歴や友人関係、暮らしの習慣、特徴など様々な情報をもとに、ケア・支援を受けることができています			無
43		本人は、自分の健康面・医療面・安全面・環境面について、日々の状況をもとに、ケア・支援を受けることができています		○	無
44	生活の継続性	本人は、自分のペースで、これまでの暮らしの習慣にあった生活ができています			無
45		本人は、自分のなじみのものや、大切にしているものを、身近（自室等）に持つことができています		○	無
46		本人は、自分の意向、希望によって、戸外に出かけることや、催（祭）事に参加することができています	○		無
47	本人が持つ力の活用	本人は、自分ができること・できないこと、わかること・わからないことを踏まえた、役割や、楽しみごとを行うことができています			無
48		本人は、自分がいきいきと過ごす会話のひと時や、活動場面を日々の暮らしの中で得ることができています		○	無
49		本人は、自分なりに近隣や地域の人々と関わったり、交流することができています	○		無
50	総合	本人は、このGHにいて、職員や地域の人々と親しみ、安心の日々、よりよい日々をおくることができています	○	○	無
			13項目	20項目	

2) 項目整理に基づいたツール化検討

ワーキング委員会における整理に基づき、以下のとおり、ツール化案を作成した。

※ 巻末「資料2」参照

(1/6)

No.	タイトル	項目	自己評価	配述	運営推進会議で話しあった内容	外部評価	配述
I. 理念・安心と安全に基づく整理							
1	理念の共有と実践	地域型サービス意識をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない				
2	事業所と地域とのつきあい	事業所は、利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、認知症の人の理解や支援の方法などを共有し、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない				
3	運営推進会議を活かした取り組み	運営推進会議では、利用者やサービスの要請、課題への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない				
4	市町村との連携	市町村担当者や日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない				
5	身体拘束をしないケアの実践	代表者および全ての職員が介護保険法指定基準における禁止の対象となる身体的な行為「正しく理解しており、互いの健康を脅かす身体拘束をしないケア」に取り組んでいる	A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない			A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	
6	虐待の防止の徹底	管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を確保し、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない			A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	
7	権利擁護に関する制度の理解と活用	管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を確保し、日々の必要に応じて関係者と話し合い、それらを活用できるように支援している	A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない				
8	契約に関する説明と納得	契約の締結、締結または改定の際には、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない				
9	運営に関する利用者の理解と関係者等との連携	利用者や家族等が変更、変更を管理する職員ならびに外部者へ寄せられる意見を聞き、それらを運営に反映させている	A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない			A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	

No.	タイトル	項目	自己評価	配述	運営推進会議で話しあった内容	外観評価	配述
10	運営に関する職員意見の反映	代表者や管理者は、運営に関する職員の見解や提案を聞く機会を設け、反映させている	A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない				
11	就業環境の整備	代表者は、管理者や職員同僚の努力や業務、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう就業環境・条件の整備に努めている	A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない				
12	職員を育てる取り組み	代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実践と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない				
13	同業者との交流を通じた向上	代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワーキングづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない				
14	本人と共に過ごし支えあう関係	職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない				
15	馴染みの人や地域の関係継続の支援	本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない				
II. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント							
16	思いや意向の把握	一人ひとりの思いや暮らし方、生活環境、一日の過ごし方の希望や意向の把握に努めている。	A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない				
17	チームでつくる介護計画とモニタリング	本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない				
18	個別の記録と実践への反映	日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を逐次記録し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の修正に活かしている	A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない				

19	一人ひとりを支えるための事業所の多様化	本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスとの多機能化に取り組んでいる	A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない										
20	地域資源との協働	一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の方を楽にしながら安全で豊かな暮らしを築くことができるよう支援している	A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない										
21	かかりつけ医の受診支援	受診は、本人及び家族等の希望を大切に、情報が得られたかかきつげ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない										
22	入居時の医療機関との協働	利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者と情報を共有し、関係構築を図っている。あるいは、そうした場合に備えて、関係者との関係づくりを行っている。	A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない										
23	重症化や終末期に向けた方針の共有と支援	重症化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支障に取り組んでいる	A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない										
24	急変や事故発生時の対応	利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員が応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない										
25	災害対策	火災や地震、水害等の災害時に、迅速かつ利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない										
No.	タイトル	項目	自己評価	記載	運営推進会議で話しあった内容	外部評価	記載						
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援													
26	一人ひとりの尊重とプライバシーの確保	一人ひとりの人権を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない										
27	日々のその人らしい暮らし	職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりの日常生活における希望や意向、暮らしのペースを大切に、その日をどのようにつなげていきたいか、希望にそって支援している	A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない										

28	食事を楽しむことのできる支援	食事が楽しみになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない				A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	
29	着衣援助や水分確保の支援	食べる量や着衣のサイズ、水分量が一日を通して確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない					
30	口腔内の清潔保持	口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない				A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	
31	排泄の自立支援	排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、要領を活かして、トイレの構えや排泄の自立に向けた支援、便桶の予防等、個々に応じた予防に取組んでいる	A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない				A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	
32	入浴を楽しむことのできる支援	一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を奨励するように、職員との間で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない					
33	安眠や休息の支援	一人ひとりの生活習慣やその時々々の状態に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない					
34	服薬支援	一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の悪化の確認に努めている	A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない				A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	
35	役割、楽しみことでの支援	張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみこと、気分転換等の支援をしている	A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない					
36	日常的な外出支援	一人ひとりのその日の希望に基づいて、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域のみなさんと協力しあがり出かけるように支援している	A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない					
39	お金の所持や使ふことでの支援	職員は、本人がお金を持つことでの必要性を理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない					

No.	タイトル	項目	自己評価	記述	外観評価	記述
39	電話や手帳の支援	家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手帳のやり取りができるように支援している	A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない			
40	居心地のよい共用空間づくり	建物の内は一人ひとりの身体機能やわかるかを活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している。共用の空間が、利用者にあって不快や混乱をまねくような刺激がないように配慮し、生活感や清潔感を保ち入れて	A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない			
IV. 本人暮らしの状況把握・確認項目(利用者一人ひとりの確認項目)						
41		本人は、自分の思い、願い、日々の暮らし方の意向に沿った暮らしができている	A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない			
42	本人主体の暮らし	本人は、自分の生活歴や友人関係、暮らしの習慣、特徴など様々な情報をもとに、ケア・支援を受け取ることができている	A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない			
43		本人は、自分の健康面・医療面・安全面・環境面について、日々の状況をもとに、ケア・支援を受け取ることができている	A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない			
44		本人は、自分のペースで、これまでの暮らしの習慣にあった生活ができている	A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない			
45	生活の継続性	本人は、自分のなじみのものや、大切にしているものを、身近(自室等)に持つことができている	A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない			
46		本人は、自分の意向、希望によって、戸外に出かけることや、催(祭)事に参加することができている	A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない			
47		本人は、自分ができることではないこと、わかること・わからないうことを踏まえ、楽しいことを行うことができている	A. 充分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない			

48	本人が特つかの活用	本人は、自分がいきいきと過ごす会話のひと時や、活動場面で日々の暮らしの中で得ることができている	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない				A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	
49		本人は、自分なりに近隣や地域の人々と関わったり、交流することができている	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない					
50	総合	本人は、このGHにいることで、職員や地域の人々と親しみ、安心の日々、よりよい日々をおくることができている	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない				A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	

第4章

提 言

1. 検討委員会における課題意識と論点

1) 課題意識

本調査研究事業においては、以下に挙げる4つの課題（論点）について議論を重ねてきた。最も重要な点は、グループホームにおける運営推進会議と外部評価の有用性を高める今後の方向性を見出すことである。議論においては、制度の形骸化を招く要因として、地域住民と事業所との協力関係、被評価者（グループホーム）から見て評価機関（評価調査員）の質に較差があると考えられていること、そして市町村行政の関与が少ないことなどが課題として挙げられた。

現行制度における運営推進会議では、市町村自らが地域密着型サービスの質向上策に位置づけ、自治体職員や地域包括支援センター職員が積極的に関わっているケースもあれば、地域関係者の協力が得にくく会議そのものが非活性化しているようなケースもある。また、サービス評価においても、制度上の義務としてのみ取り組む形式的なものから、事業所全体で前向きに取り組む効果的なものまで状況は様々である。特に、外部評価における評価機関および評価調査員の質の較差は、外部評価を制度として存続させる上でのリスクとして認識された。

2) 論点

地域包括ケアシステムの構築に向けて各自治体の取組みが活発になる中、認知症支援策の観点からは、新オレンジプランに関連する様々な取組みが進められている。認知症の人の「当事者性」や「住み慣れた地域で暮らし続ける」ことへの社会的な関心は、より一層高まってきていると言えよう。こうした中で、認知症ケアのパイオニアとしてのグループホームが担うべき役割とは何であろうか。

運営推進会議やサービス評価を活かして次のステップに進んでいる事業所の中には、地域と事業所との相互関係を大切にしながら、グループホームが地域において還元できることと、地域がグループホームにおける取組みに対してできることの調整力を養い、結果的に“認知症の人にやさしいまちづくり”の一翼を担い始めているところもある。新オレンジプランにおけるグループホームへの期待は、まさにこの点にあると言えるだろう。しかし、一方ではグループホームの存在意義に疑問を投げかける声もある。サービスの質の較差や利用者の認知症の程度や身体的自立度の重度化を背景に、本来の「グループホームらしさ」が損なわれ、他の入居系介護施設との違いが曖昧になっている等の理由からである。

新たな期待と失望とが錯綜する中、サービスの質確保・向上策として長年取り組んできたこの二つの制度について、改めて意義と目的を再確認し、運用上の改善策を講じることにより、地域包括ケアシステムにおけるグループホームの機能と役割を最大限に引き出し、入居者のより良い暮らしに繋げていきたいというのが本検討委員会の願いである。

以下では、検討委員会における論点及び今後に向けての考え方をまとめた。また、それぞれの

具体的な内容については次節「2. 提言」で詳細を記述する。

論点1 運営推進会議とサービス評価制度に関する今後の方針について

- 運営推進会議の仕組みそのものは有用性が高いと考えられるが、参加者の意欲やテーマ設定等、運用面で工夫や技術的な支援を必要としている事業所も多い。今後、地域における認知症ケアの拠点として機能と役割を発揮できるよう、会議内容の充実を図っていく必要があるのではないかと。
- サービス評価制度における自己評価は、ケアサービスの点検や課題の発見、人材の育成等の機能を含めて有効な仕組みと考えられる。事業所及び従業員の主体的な取組みを前提として、今後も積極的かつ継続的に取り組んでいく必要がある。
- 外部評価は、評価調査員の質や運営推進会議との連携等において、改善すべき課題が多く見られる。しかし、グループホームのケアの質確保・向上及び事業所運営の透明性を保証するといった社会的要請への対応として、現状の課題を改善しつつ継続的に取り組んでいかなければならない。
- ただし、グループホームの外部評価（評価調査員）に求められる専門性を、運営推進会議参加者の中で補うことは困難と考える。運営推進会議と外部評価のそれぞれの独自性を発揮しつつ、相互補完的に機能させていく工夫が望まれる。

論点2 運営推進会議の有用性の再構築について

- 現行の運営推進会議に関する課題では、①会議のメンバーの不足（担い手、引き受け手が少ない、市町村職員・地域包括支援センター職員の参加が積極的ではない等）、②議事の形骸化（適切な議事を立てられない、出席者が望む議題の設定ができていない）、③開催回数の負担、④会議の意義や目的が浸透しない（共有できない）等の状況が挙げられた。一方、運営推進会議が有効に機能している事業所では、地域からの情報提供や行事への協力・応援、地域連携のきっかけづくり等、多くの利点があることも確認できた。
- 運営推進会議はグループホームの利用者にとっても、職員にとっても、事業所と地域とを繋ぐ大切な接点である。今後も、サービスの質確保・向上、及び地域における認知症ケアの拠点化に向けての重要な取組みと認識し、会議の活性化と議論の発展を目指していくべきであり、その取組みはきっと地域住民の受益にも繋がるはずである。

- そのためには、運営推進会議の効果を高めるための具体的・効果的な議題・内容、プログラム等について、有効に機能している事業所からの情報収集と情報提供の機会を確保すべきである。

論点3 外部評価の有用性の再構築について

- 外部評価においては、高い意識と専門的知見を持ってサービスの質確保・向上に力を注ぐ、適切な評価機関（評価調査員）が存在する一方、認知症ケアやグループホームに対する理解や評価能力が事業所の求めるニーズと乖離していて、外部評価の効果性・有用性を曇らせている現状もある。
- そもそも、現行の外部評価は社会通念上イメージされる評価とは趣を異にする。評価機関は事業者にとっての応援団的存在と説明されてきたこともあり、外部評価の範囲には、サービスの質の点検に加えて、事業者との対話により「自らの課題に気づいてもらうこと」「その気づきを改善に繋げてもらうこと」までが含まれている。「外部評価」という名称を使っているものの、評価調査員は本来業務であるサービス等の点検・評価に留まらず、一定程度のアドバイザーとしての役割やコーチングの機能を含む多種多様な役割を担っているのである。
- こうした重責をしっかりと担い、利用者の思いに寄り添い、事業所を支えてきた多くの評価調査員が存在する一方、そのハードルの高さゆえに事業所の満足を満たさない、あるいは外部評価の意義を損なわせるような評価調査員の存在も否めない。また、そこには、単に評価調査員の質の較差という課題だけでなく、外部評価の中心にある点検や評価の機能よりも、コンサルティング機能（助言や改善策の提案）を求めようとする事業者側の課題が混在していると考えられる。
- 評価結果に対する社会的な信頼を得るためには、まず、複雑になっている外部評価の概念・手法をより分かりやすいものとし、評価機関の役割の範囲、評価調査員に求める能力や資質の要件等を見直す必要があるのではないか。

論点4 地域包括ケアの観点から見た両制度の活用について

- 制度の形骸化への懸念が広がる中、検討委員会においては都道府県や市町村に対しても様々な課題が挙げられた。例えば、外部評価における評価調査員の養成は都道府県の役割であるが、評価結果の提出先は市町村となっている。制度を維持するための基盤づく

りを都道府県が担い、仕組みを活用して成果に結びつける部分を市町村が担うという構造である。しかし、多くの地域では都道府県と市町村の連携がとれていないと考えられ、制度の管理・運営の主体がどこにあるのか分かり難い。事業所が問い合わせても、双方ともにサービス評価に対する関心が低い場合が多く、その張り合いの無さで事業者の取組み意欲を低下させている側面もある。

- それぞれが個々に動いている状況を是正し、地域包括ケアの観点から地域の資源、人材、仕組み等を有機的に連携できるような取組みが望まれる。サービスの質確保・向上策における都道府県と市町村の役割を明確にし、地域の状況に応じた相互・補完的な連携体制を構築するとともに、地域包括ケアや新オレンジプランの目的である利用者や地域住民の享受に繋げていくツールとして、両制度を活用すべきである。

2. 提言

1) 運営推進会議と外部評価に関する今後の方針について

1-1 外部評価の運営推進会議への移行は行わず、それぞれの独自性を活かしながら有用性の再構築を図るべきではないか

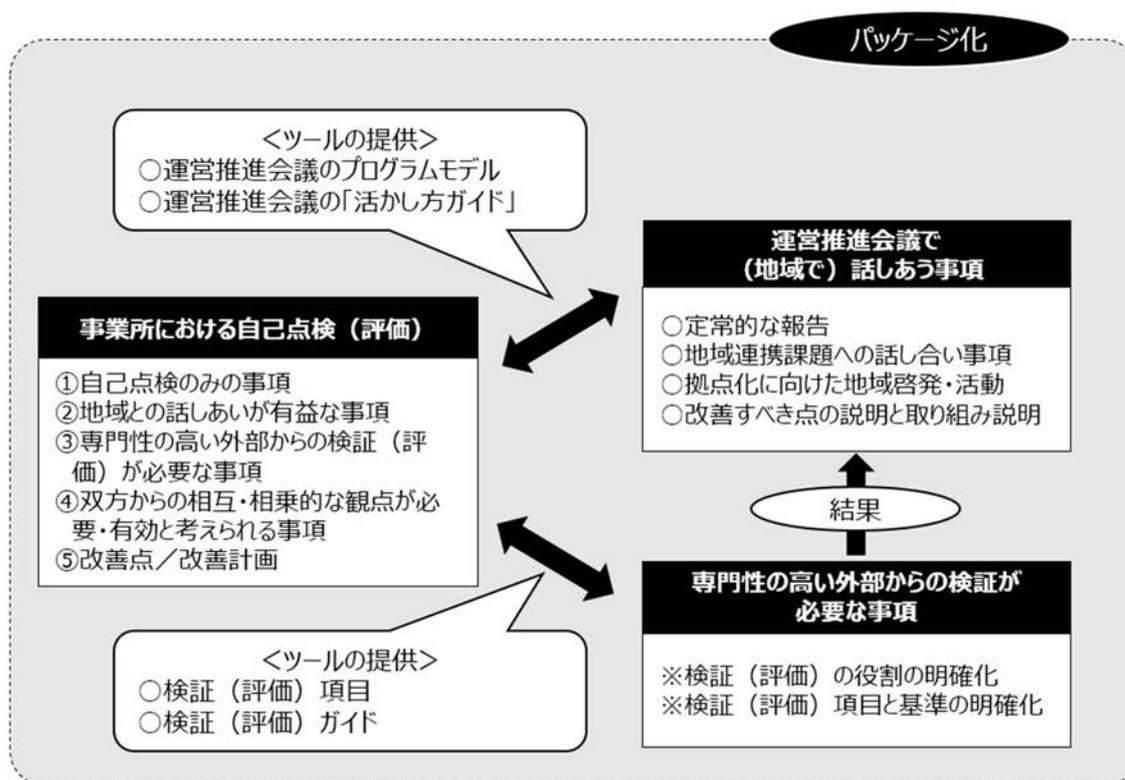
- 評価機関（評価調査員）の質や評価結果の信ぴょう性については、これまでも様々な疑問や指摘の声が挙げられ、制度そのものの存在意義が問われてきた。また、平成18年度よりグループホームと共に外部評価に取り組んできた小規模多機能型居宅介護は、平成27年度より運営推進会議の参加者による外部評価へと運用の見直しが行われた。本検討委員会においては、グループホームも同様の見直しが必要か否かについての慎重な議論を重ねてきた。
- グループホームは様々な母体法人により運営されており、個々の事業所の経営規模も大きく異なる。多種多様な事業体が混在する中で地域密着型サービスの理念が浸透しきれず、認知症ケアの質が損なわれている事業所が存在することも否定できないことから、一定の専門性に基づく外部の目を入れるしくみは、今後も継続していく必要があるのではないかと。
- 24時間365日、利用者の安全と安心した生活を支えるグループホームは、これらの制度を導入した当初と変わりなく、今後も事業所運営の透明性を図り、外部の目を入れるという姿勢を貫いていくべきであろう。

- 以上の理由により、本検討委員会における最終的な判断は、外部評価及び運営推進会議の効果的な改善策導入の検討を前提に、「グループホームの外部評価は運営推進会議の中では行わない」との意見で合意した。

1-2 運営推進会議とサービス評価制度は、運用におけるつながり(相互補完性)をより強固にするためのしくみを検討してはどうか (サービスの質確保・向上に向けた改善プログラム)

- ここでの提案は、運営推進会議とサービス評価の制度としての枠組みを維持しつつ、概念的にはサービスの質確保・向上と地域における認知症ケアの拠点化に向けた包括的取組み(サービスの質確保・向上に向けた改善プログラム)として推進するというものである。今後は、両制度の繋がりをいかに持たせていくかが課題になると考える。

<イメージ：一体的・相互補完的な活用>



地域内事業所相互の情報共有・交流促進によって、課題解決・改善に役立つ事項、地域拠点化に向けた連携につながる事項については、地域合同推進会議、事業所間の相互検証(評価)等の有用性を排除しない。

- 図に示した通り、現在、相関関係が希薄な運営推進会議と外部評価を、①グループホームのサービスの質確保と向上（本人にとっての暮らしの質）と、②地域における認知症ケアの拠点化（地域における存在価値の創出）に繋げていくためのパッケージ（グループホームのサービス改善プログラム）と捉えて取り組んでいくイメージである。
- 自己評価（現行の項目とは限らない）を実施した後、運営推進会議の議題として取り合あげた方が有効・有益と考えられることについては、運営推進会議に引き継ぎ、専門性や第三者性の高い外部の視点で再点検すべきことは、外部評価に引き継ぐという考え方である。当然ながら、自己評価の中には、運営推進会議と外部評価の両方の観点からアプローチが必要な内容もあると考えられる。
- 例えば、自己評価において「利用者が日中出かけていく場所がない」という課題が抽出された場合、課題解決のためには、外部評価で再点検を行うよりも地域関係者と一緒に話し合う方が近道になるであろう。また、医療・介護の専門性に関わること、あるいは権利擁護や防火・防災といった内容であれば、領域ごとの専門職の協力を得ながら第三者の視点で点検する方が有効であろう。
- 内部及び外部の点検と地域関係者との話し合いを上手に組み合わせながら、包括的にサービスの質確保・向上を目指していくことが必要なのでないか。

1-3 自己評価・外部評価の実施後に作成する「改善計画」について、その後のモニタリング機能の一端を運営推進会議(市町村自治体の関与)が担うことも必要ではないか

- 運営推進会議及びサービス評価の仕組みを使って、サービスの質確保・向上に向けたPDCAサイクルを回していくことが重要である。しかし、現行の仕組みでは、点検作業（自己評価・外部評価）の後に作成する改善計画の継続的なモニタリング機能が不足しており、市町村には評価結果及び改善計画が提出されても、その後のフォローアップはほとんど行われていないのが現状であろう。グループホーム関係者からは、「改善計画を作成しても誰の目にも留まらない」「労力の割に張り合いがない」などの声も聞かれる。
- そこで、改善計画のモニタリングを運営推進会議に持ってもらい、事業所のその後の取り組みを関係者が一緒に見守る流れをつくってはどうか。運営推進会議におけるモニタリングは、事業所の頑張りを地域に知ってもらう機会になる。同時に、職員のモチベーションを高めていく効果も期待できるだろう。「利用者の暮らしがより良いものになっていく」「地域における事業所の貢献度が高まる」といった成果を運営推進会議の中で共有

することで、地域と事業所の絆をさらに強固なものに出来るのではないか。

2) 運営推進会議の有用性の再構築について

2-1 市町村は、地域の実情を踏まえた運営推進会議の有用性を高めるための具体的な議題（話しあいのテーマ）・内容、及び会議プログラム等に関する情報を提供するとともに、運営推進会議の意義と役割についてメッセージを発信してはどうか

- 運営推進会議は、事業者が利用者・家族、地域住民、市町村職員等に対してサービス内容を明らかにし、地域との協力関係の構築やサービスの質確保・向上を図るねらいがある。利用者のより良い暮らしを実現するための働きかけが、結果として地域全体が享受する”認知症の人にやさしいまちづくり”に繋がっている事例は少なくない。

<期待される機能と役割>

- ・利用者の暮らしの質の向上
- ・地域住民及び関係者の認知症ケアの理解浸透
- ・認知症の人にやさしいまちづくり
- ・地域における認知症ケアの拠点としての役割の発揮
- ・行政・関係機関等との連携力強化
- ・透明性のある事業運営
- ・職員のスキルアップ及びモチベーションの向上 等

(出典)「グループホームにおける運営推進会議の実態調査報告書」(2010年3月)日本認知症グループホーム協会

- 特に、新オレンジプランでは、グループホームが地域における認知症ケアの拠点としての機能を発揮していくことについて期待が寄せられている。拠点化の具体的なイメージは、「認知症介護の拠点」「認知症カフェ等の集いの場」「地域の交流拠点」「地域への啓発や相談対応拠点」等、様々なことが考えられるが、重要なことは地域のニーズを引き出し、そのニーズに対応するために誰が何をすべきかを一緒に考えていく関係づくりであろう。全ての課題を事業所が引き受けるということではなく、そこで明らかになった課題を関係者間で共有し、適切な人材、機関等に繋いでいくことが重要である。運営推進会議は、こうした関係づくりや活動のきっかけとして機能していくことが望まれる。
- 運営推進会議は、平成18年に導入されてから約十年が経過した。しかし、運用の定着状況や参加者との協力関係は事業所によって大きく異なる。本来、運営推進会議の参加者には、「サービスの質確保・向上は自分たちの利益（地域における社会資源の充実）につながる」との認識のもとに、主体的に参加してもらいたいという期待があるが、実

際には、事業所と地域との距離を縮めることは容易ではない。地域の多様なニーズを吸い上げ、取組みの有用性、有効性を高めるためにも、介護、医療、福祉を含めて、地域に存在する多様な専門職に関わってもらうことが重要と考える。

- 運営推進会議の運営方法に悩み負担感を募らせている事業所では、2ヵ月に一度の開催頻度を重荷に感じているところも少なくない。制度として義務を果たすことが目的になっている事業所に、その後の発展を期待するのは難しい。運営推進会議本来の目的を果たすためには、開催回数を守らせることよりも会議の中身の充実を図ることの方が重要と考える。今、事業者に必要なことは、参加者の意欲を誘えるような議題（話しあいのテーマ）・内容、及び会議のプログラム等であり、その具体的な内容を示す運営推進会議の活かし方を示したガイドづくり等も望まれる。さらに、市町村は運営推進会議等を活かしてどのような地域づくりを目指そうとしているのか、そのビジョンをメッセージとして発信することが求められる。

2-2 市町村の主導のもとに地域内合同運営推進会議を開き、地域の事業所間で共有すべき課題等について情報共有や意見交換を行うことも必要ではないか

- 運営推進会議の開催については、その目的や提供すべき情報の内容、開催頻度、想定されるメンバー等に関する基準はあるものの、運用に関する詳細は事業所に委ねられている。また、その自由度が逆に事業所を悩ませている面もある。そこで、市町村主導のもとに地域の実情に応じたテーマを設定し、年に1回から数回程度、地域の事業所が合同で行う運営推進会議を実施してみてもどうか。
- それぞれの事業所が抱えている課題を地域全体で共有することで、地域住民や関係者の地域づくりに対する意識を高めることが出来るのではないか。また、地域包括ケアシステムや新オレンジプランに関する市町村の考え方を共有することで、関係者が同じ方向を向いて歩いていくことが出来るのではないか。

3) 外部評価の有用性の再構築について

3-1 複数の機能が織り込まれた現行の外部評価の機能を整理し、外部評価の範囲の再設定が必要ではないか

- 外部評価の有用性を高めていくためには、前述したサービス評価制度における外部評価の特殊性（社会通念上の評価とは異なる役割・機能）を再認識し、外部評価の範囲（評価調査員の業務範囲）を見直す必要があるのではないか。現行における外部評価調査員は、本来業務であるサービス等の点検・評価に加え、事業者との対話を通して「気づき

を促す」役割を課されている。「対話により気づきを促す」とは、相手の話に傾聴し、感じたことや疑問を投げかけながら自発的な行動に繋げてもらうことを意図しており、人材開発技法として認識される「コーチング」と重なる部分が多い。しかし、コーチングはあくまでも教育的要素の濃いコミュニケーション技法である。

- グループホームの創成期、サービスの質の確保が急務だった時代においては、サービス評価という1つの制度の中で、点検作業から課題の抽出、改善までを一体的に取り組んでいく必要があったと考えられる。しかし、客観的な視点による点検作業とコーチング機能のような教育的要素が混在するしくみは、外部評価のしくみそのものを分かり難いものにし、それを担う評価調査員の質の較差を鮮明にしてしまった側面もある。
- 認知症ケアの実践経験を持たない評価調査員も少なくない中、「対話による気づきを促す」という評価の手法は決して誰にでもできることではない。また、内容を伴わない助言やアドバイスは、逆に、事業者側の取組み意欲を損なうことにもなりかねない。そこで、現行の評価調査員が担っている役割・機能のうち、「気づきを促す」「助言」「相談援助」等の機能を除外し、運営体制やケアサービスの点検に特化した本来の外部評価として再整理してはどうかというのがここでの提案である。
- 制度の形骸化が懸念される中、外部評価の核となる部分の充実を図り、事業所側にも評価機関側にも分りやすく且つ役に立つしくみへの再構築が望まれる。そのためには、外部評価で実施するコアの部分（制度としての取組み）と、その先にある改善へのステップとを明確に分け、それぞれの役割を担うにふさわしい人材を登用（提言3-3に記述）していくべきであろう。また、外部評価の再整理に基づく評価項目やツールの見直し等と共に、新たな外部評価の役割・機能に関する事業者への周知徹底に取り組んでいく必要があるのではないかと。

3-2 外部評価の有用性の向上に向けて、評価調査員の質向上に資する人材育成に取り組んでいく必要がある

- 現在、評価調査員として活動するためには、都道府県が実施（あるいは都道府県の指定研修機関が実施）する評価調査員養成研修を修了し、評価機関に登録する必要がある。評価調査員養成研修は、座学3日間、実習1日の計4日間にわたるカリキュラムとなっており、介護サービスや認知症ケアの基本からサービス評価制度について幅広く学んでいる。
- 受講者は、評価を適切に行う能力があることを前提としつつ、①地域密着型サービスの

質の確保と向上について熱意を有する者、②介護の経験者（職業として、家族等の介護、ボランティアとして、その他等）、③介護に関する相談、支援の経験者、④グループホームまたは小規模多機能型居宅介護に係わった経験者等の要件が設けられている。しかし、実際にはグループホームや認知症ケアへの理解が乏しく、評価を受ける側にストレスを与えている状況が少なくない点は前述の通りである。

- 新規に養成する評価調査員については、都道府県による評価調査員養成研修のあり方やカリキュラムを含めての見直し（外部評価の再整理に基づく養成プログラムの作成）の検討が必要であり、新オレンジプランの意義の理解や認知症ケアの理念をベースに、評価調査員としてのレベルの引き上げが必要と考える。また、都道府県の責任のもと、既存の評価調査員の質を確保するための評価調査員の適性を見極めるしくみやフォローアップ研修の積極的な実施が望まれるところである。
- さらに、こうした研修を開催する際の講師役として、認知症地域支援推進員や認知症介護指導者、あるいは質の高い評価調査員等の協力を得ることについても検討してはどうか。地域の中には外部評価が導入された当初から研鑽を重ね、グループホームを支援し続けてきた信頼できる評価調査員が数多く存在する。評価調査員の質に関するネガティブなイメージに影響されることなく、質の高い評価調査員を見極め、その活躍の場を広げていく方策についても考えていく必要がある。

3-3 専門的知見による外部評価が可能となるよう、評価調査員以外の専門職（認知症地域支援推進員や認知症介護指導者等）の起用を検討してはどうか

- 事業者における外部評価への不満は、「費用に見合う効果が得られない」といった部分に多く聞かれる。高額な費用を払っても、評価調査員の指摘事項が認知症ケアの本質から外れていたり、理解のレベルが低いと感じていたりすることから、事業者には様々なストレスが生じていると考えられる。
- そこで、外部評価における一定レベルの専門性を保つために、現在、評価調査員に限られている外部評価の担い手として、認知症地域支援推進員や認知症介護指導者等が関わられるしくみを検討してはどうか。その他にも地域の中には認知症ケアやグループホームの質をけん引出来る有為な人材が存在するはずである。
- 地域包括ケアや新オレンジプラン等に関する知見を有する専門人材が関わることにより、外部評価の有用性がさらに高められることを期待したい。またそれは、地域における認知症ケアの推進役が地域の事業所に介入する機会となり、実践現場の実態を把握で

きる貴重な時間になると考えられる。

- さらに、防災や防犯に関することは警察や消防署の協力・助言を求めるなど、適格な専門人材に関わってもらうことで、地域に根差した制度の推進に繋がることが期待される。サービスの質確保・向上や地域の認知症ケアの拠点化に向けた包括的取組み（グループホームのサービス改善プログラム）は、地域の多彩な専門人材が関われるしくみとして捉えていくことが重要である。

3-4 外部評価に求める「専門性」とは、当事者の視点を核とした認知症ケアの理念に則したものと理解すべきである

- グループホームの評価における「専門性」とは、あくまでも当事者の視点を核とした専門性を求めていくべきであり、その拘りが、新オレンジプランの基本的な考え方²にも連動していくはずである。
- 利用者と家族にしっかりと向き合い、本人・家族の視点に立った取組みがなされているか否かを点検することで、これまで課題としてきた「評価のための評価」になることを避けなければならない。

4) 地域包括ケアの観点から見た両制度の活用について

4-1 運営推進会議と外部評価それぞれの役割・機能を再評価するとともに、新オレンジプラン(認知症の人の地域包括ケア)に則した事業所運営を目指すための装置として活かすべきではないか

- 運営推進会議及び外部評価の究極的なねらいは、利用者が安心・安全に地域生活を継続するための質の高いケアサービスを確保することであろう。二つのしくみが能動的に取り組まれるようになれば、地域関係者との連携力や協力関係が強固になり、入居者のみならず地域に暮らす認知症の人の「住み慣れた地域での継続的な暮らし」を後押しすることにもなる。住民意識の高まりは、介護サービスに対する地域全体の目標水準を引き上げていくはずである。
- 利用者や地域の認知症高齢者が安心・安全に地域生活を継続していく上で、グループホームに期待されていることは様々ある。地域に向けた認知症ケアの相談支援や認知症カフェを始め、地域ニーズに対応する様々な機能を備えていくことは、事業所の認知症ケ

² 新オレンジプラン（認知症施策推進総合戦略）の7つの柱の7番目には、「認知症の人やその家族の視点の重視」が挙げられている。

アの拠点としての価値を高め、各地域の認知症ケアパスの中に存在価値を示していくことにも繋がると考える。

- それを実現するためにも、サービス評価制度は「当事者の視点」に立って、個別利用者の暮らし（本人の暮らし）が地域に根差したものとなっているかに着眼していくべきである。また、運営推進会議は、地域密着型サービスとしての事業所の価値を地域と一緒に高める場として活かしていくべきではないだろうか。

4-2 外部評価の範囲を超える助言や相談支援は、質の高い評価調査員以外の専門職(認知症地域支援推進員、認知症介護指導者、地域における有為な人材等)が関われるしくみを検討してはどうか

- 現行の外部評価に対する不満の声を聞かれるものの、事業所の質の確保・向上への意欲は決して低くはない。費用を払ってでも、専門的知見で助言を得たり相談したりしたいと願っている事業者は多く存在する。
- こうした事業者ニーズに対応すべく、事業所が抱える課題解決への道筋を誰がどのような形で導いていくかは、それぞれの地域の実情に応じて検討していくべき課題である。例えば、外部評価の範囲を超えたスーパーバイザーの役割を質の高い評価調査員、あるいは認知症地域支援推進員や認知症介護指導者等に担ってもらえる体制を検討していく必要があるのではないか。

4-3 都道府県と市町村は、相互の連携力を強化するとともに、市町村における両制度への関心と関与を深めてもらえるような担当職員の育成が望まれる

- サービスの質確保・向上策における都道府県と市町村の役割を明確にし、地域の状況に応じた相互・補完的な連携体制を構築する必要があるのではないか。また、地域包括ケアや新オレンジプランにおけるグループホームの機能・役割を高めていくツールとして、両制度を活用すべきである。
- 多くの自治体では、財政的、マンパワー的にも厳しい状況があると思われるが、地域包括ケアを推進する上で自治体自らが方針や考え方をメッセージとして伝えていくことは重要である。市町村が運営推進会議やサービス評価への関与を深めることは、地域全体の方向性や連携力を高めていく近道になると考えられる。制度を推進するための基盤づくり（都道府県）と、運用・管理（市町村）の繋がりを強めながら、運営推進会議やサ

ービス評価を地域包括ケア推進のツールとして活かしていくことが望まれる。

- さらに、市町村に提出される評価結果及び目標達成計画は、多くの市町村が提出の有無を確認するに留まり、その後の活かし方が曖昧であるとの見方もある。それぞれの事業所が抱える課題や努力しようとしている具体的な言葉に耳を傾け、市町村と事業所とのコミュニケーションの素材として活かしていくことは、事業者の改善努力におけるモチベーションに繋がると考える。前述の合同運営推進会議でそれぞれの事業所が抱えている課題を共有する機会に繋げるなど、それぞれの地域で活用方法を工夫していく検討が望まれる。

3. おわりに

検討委員会においては、外部評価の有用性向上に向けて必要な改善を加えることを前提に、今後も継続的に外部評価に取り組み、事業所運営の透明性の確保や社会的信頼を獲得すべきとの考えを改めて確認することができた。また、従来、個々に動いていた各種制度・仕組み、あるいは人材、情報等の繋がりをより一層意識し、グループホームにおける運営推進会議と外部評価を「サービスの質確保・向上と地域における認知症ケアの拠点化に向けた包括的取組み（グループホームのサービス改善プログラム）」として連動するしくみづくりを提案することとした。そのためには、各制度の形骸化を招く要因を取り除く効果的な方策を講じ、グループホームのサービス改善プログラムの中でPDCAサイクルを回していく必要がある。

本人本位、生活の継続性、自己決定等を大切にしながら利用者を支えてきた多くのグループホームは、その具体的な支援の道筋として、地域との関係づくりや協働、認知症の人にやさしい地域づくり等に取り組むことの重要性に気付きはじめた。また、新オレンジプランが今後の認知症施策を先導する国家戦略として位置づけられたことで、認知症の人を取り巻く社会の目はより良い方向に向き始めている。こうした社会的意識の変化を背景に、運営推進会議やサービス評価制度もそのあり方を見直していく必要があるだろう。さらに、これまでグループホームの中から見ることの多かったサービスの質を、「地域の中でよりよく暮らす」という外からの視点で見つめ直すことで、グループホームが提供する「サービスの質」そのものが進化することを期待したい。

繰り返しになるが、新たなステージをつくる上で最も重要なのは、提言 4-1 及び 4-2 に示した都道府県や市町村の積極的な関与である。都道府県は、外部評価の有用性を高めるための人材育成等によりサービス評価制度の基盤を固め、市町村を後押ししていく役割を担う。市町村は、そうした基盤を活かして、各々の地域のケアサービスの質確保やまちづくりを推進していく役割を担う。その時、これらの役割を新たに付加された「負担」と思うことなく、地域包括ケアの確立や

新オレンジプランに沿った認知症ケア推進への「チャンス」と捉えることが出来れば、様々な相乗効果の源になるに違いない。

資 料

1. 認知症グループホーム事業所ヒアリング
(アンケートによる情報提供) 結果一覧
2. 自己評価・外部評価・運営推進会議
活用ツール案

1. 認知症グループホーム事業所ヒアリング（アンケートによる情報提供）結果一覧

1)

1. 事業所の基本情報		
2	所在地	神奈川県南足柄市
3	法人種別	医療法人社団
4	開設年	2004年
5	現在のユニット数	2ユニット
6	現在の利用者数	18名
7	現在の職員数（非常勤含）	介護19名（兼務3名） 看護1名
2. 運営推進会議について		
8	現在の委員・メンバーの人数	9名
9	現在の委員・メンバーの立場、職業	市高齢介護課、市包括支援センター、地区包括支援センター、社会福祉協議会、自治会、ご家族、法人理事長、法人常務理事、法人施設長、事業所職員（管理者、主任、担当者2名）
10	年間の開催回数	4～6回
11	一回あたりの参加者数（最多・最少）	H27年度 最多12名 最小6名 ※事業所職員4名除く
12	会議の運営要綱等の有・無	無
13	毎回行っている事項・内容	<ul style="list-style-type: none"> ・入居者概要（年齢、介護度、住所地、入退去状況、利用年数、感染症、自己ヒヤリハット概要等） ・事業所概要（職員資格、勤務形態、防災設備、外部研修、勉強会、事業協力等） ・利用者生活の様子（外出泊、行事、ユニット目標） ・評価・要望・助言
14	不定期に行っている事項・内容	介護・医療等制度改定について、事業計画評価・次年度予定、実費決算報告、次年度利用料金について、防災対策
15	本人・家族の関わり方	<p>本人：開催当初は、参加していたが、拒否多く参加率低下</p> <p>家族：自由参加にしているが、開催日時の都合参加率低下、内容により参加率向上</p>
16	地域の人の関わり方	自治会、福祉会、消防署員、薬局、法人内他事業所等内容により参

		加依頼
17	行政（包括含む）の関わり方	毎回、高齢介護課と包括2箇所はどこかは参加している
18	他施策（認知症サポーター・認知症地域支援推進員）等との連携や協働	運営会議内ではなし
19	日常の運営に活かしている点	地域行事の情報交換、地域相談（認知症、行方不明、苦情等）、感染症、事故対策、地域の介護、医療状況の情報交換
20	「運営推進会議」へのご意見	会議目的を委員が共有し、評価、要望、助言を受けるには、事業所努力のみでは難しい。地域の第三者が、定期的に参加してくれる機会の確保は、有意義。地域課題の解決にもつながる。現状の内容であれば報告事項等は簡素化しつつ、地域ケア会議等への位置付けも盛り込む等すると、行政、地域にとっても参加しやすいのでは。合同開催で得ることも多い為、不可にする必要があるのか疑問。
3. 評価（自己評価・外部評価）について		
21	自己評価を活かしている点	毎年全職員で実施し、自分達の評価される項目を知る機会にしている
22	外部評価を活かしている点	評価必要な年の担当職員を変えることで、事業所の職員管理業務や、介護保険について現任職員が学ぶ機会にしている。常勤・非常勤区別なく、第三者から、日頃の介護について、評価される実感が持てる。目標達成計画をキャリアパス（資質向上計画）に位置付けている。
23	評価機関・評価調査員の現状についての意見	数年前に比べると、調査員の質は上がっていると思うが、第三者が、数時間の見学で書類から、サービスの質を評価するのは難しいのではと思う。家族アンケートについて、事業所に公表しないと書いて記入してもらおうが、事業所へ公表することがある。事業所へのフィードバックの仕方を考えた方が良いと思う
24	評価機関・評価調査員に期待したい点	多くの事業所を評価している観点から、特色を文章化し、第三者が見ても内容が伝わるようにして欲しい。より良い情報（ツール等）の具体的な助言が欲しい。
25	「評価（自己評価・外部評価）」へのご意見	評価と名付けられているが、実施工動（1年間）を記入する為、どう評価されているか把握しづらい。誰の目線の評価なのか、評価スケールを明確にする必要があると思う。事業所目線では、認知症介護技術面での評価が少なく感じる。評価をするならば、評価員の立ち位置と目的が明確になるような書式であると、結果が伝わりやすい

		と思う。
--	--	------

2)

1. 事業所の基本情報		
2	所在地	神奈川県横須賀市
3	法人種別	有限会社
4	開設年	2000年4月
5	現在のユニット数	2
6	現在の利用者数	18人
7	現在の職員数（非常勤含）	20人（常勤8人 非常勤12人）。
2. 運営推進会議について		
8	現在の委員・メンバーの人数	13人（市役所、包括支援センターは数に入っていない）
9	現在の委員・メンバーの立場、職業	町内会元会長、民生委員、地元保健福祉大学の教員（2名）、利用者家族OB（3名）、家族代表（4名）、ホームの管理者、事業者
10	年間の開催回数	6回
11	一回あたりの参加者数（最多・最少）	平均13名（最多15名、最少10名）
12	会議の運営要綱等の有・無	無
13	毎回行っている事項・内容	利用者の動向（入退、ヒヤリハット、行事等） 職員の動向（入退、研修、外部者の受け入れ等） 毎月の行事通信の紹介、地元民との防災訓練（年1回）
14	不定期に行っている事項・内容	研修（平穏死と看取りケア、認知症を病む人との会話のコツ、委員の活動紹介（様々）、見学（小規模多機能事業所、グループホーム、特別養護老人ホーム）等
15	本人・家族の関わり方	本人参加：年1回程度（自発的に参加した） 家族参加：代表が各フロアーから2名ずつ（13の研修会等は家族も参加自由）
16	地域の人の関わり方	春の地域の防災訓練、ホーム家族会主催のチャリティバザー、餅つきに合同参加。

17	行政（包括含む）の関わり方	行政：最低年1回は参加し有意義に意見交換。 包括：人の入れ替わりで変化があるが年1回は参加。
18	他施策（認知症サポーター・認知症地域支援推進員）等との連携や協働	特になし。ホーム有志がカフェを開き、毎年、認知症サポーター養成講座を行っている。
19	日常の運営に活かしている点	会議で出た意見や情報は職員に伝達し、活用している。
20	「運営推進会議」へのご意見	ホームは狭く、いつも利用者のデイルームを占領しているが、町内会会館等を活用したい（行政の意見では他で実施することを好ましくない）。
3. 評価（自己評価・外部評価）について		
21	自己評価を活かしている点	各自の振りかえりを元に、カンファで意見交換し、管理者がまとめているが大変有意義（職員各自の自己の振り返りが基本に思える）。
22	外部評価を活かしている点	活かしているかどうかは疑問？ 結果はマンネリ化しているように感じ、あまり参考にならない。
23	評価機関・評価調査員の現状についての意見	どの機関に依頼するか悩む。時間と経費を使い、学びにならない体験をすることが多い。互いに、裸で本音で語り合う姿勢を持ちたいが、地味に努力を重ねたいと思う。
24	評価機関・評価調査員に期待したい点	家族アンケートの内容がいつも変わらず、ホームを評価する視点が大きいのが、家族としての役割をどのように果たしているかの視点を加えて欲しい。
25	「評価（自己評価・外部評価）」へのご意見	調査内容に行政機関及び情報公表制度とだぶるもの：情報提供票の中身省略できるものがあると思うが（建物の概要、利用料等、利用者の概要、職員の概要、その他・・・いかがでしょうか）。提出物は多く求められるが、そのコメントは全くなく、年々形骸化してきているので、調査機関を変更して工夫しているが、どうも調査員による違いがあると感じている（現場は管理者、事業者共に変わらず、毎年対応しているので、少々うんざりすることが多くなってきている。時間と経費をかけるなら、もっと介護の課題や疑問、将来性など語り合える場になると良いと思う。時々、調査員の「上から目線」にカチンと来ることがあるが、こちらの了見が狭いのだろうと反省する。本当に外部評価の目的は何か、もし「介護の質の向上」をうたっているのならば、実践の場の当事者として、外部評価の効果について、調査員の質、方法、経費、家族の役割と変化、ホ

		ームの様々な取り組みの変化、職員の意識、公開の生かし方等、グループホームの外部評価の成果が見えるような「評価」を地域毎にまとめられたらいいなと思う。受身でやりっぱなしである自分も大いに反省する次第である。
--	--	--

3)

1. 事業所の基本情報		
2	所在地	宮城県仙台市
3	法人種別	社会福祉法人
4	開設年	平成17年
5	現在のユニット数	1ユニット
6	現在の利用者数	9名
7	現在の職員数（非常勤含）	9名
2. 運営推進会議について		
8	現在の委員・メンバーの人数	10名
9	現在の委員・メンバーの立場、職業	入居者家族 地域町内会長 地区社協 児童民生委員 赤十字奉仕団員 地域ボランティア 歯科医院看護師 地域包括支援センター職員
10	年間の開催回数	6回
11	一回あたりの参加者数（最多・最少）	スタッフ込で12名（9・15）
12	会議の運営要綱等の有・無	有
13	毎回行っている事項・内容	入居者状況報告、行事実施報告・予定、情報交換
14	不定期に行っている事項・内容	施設内感染予防対策・施設内防災対策開示、活動スライド上映、茶話会、食事会、避難訓練見学、外部評価結果報告
15	本人・家族の関わり方	委員の家族には積極的に参加いただいている。本人参加は今後の目標
16	地域の人との関わり方	近隣の情報をいろいろとご報告いただき、複合施設の近隣との交流の入り口的役割を持っていると感じる。

17	行政（包括含む）の関わり方	地域包括職員には積極的に参加して頂いている。
18	他施策（認知症サポーター・認知症地域支援推進員）等との連携や協働	職員にキャラバンメイトがいる為、地域内の認知症普及活動にも積極的に協力している。
19	日常の運営に活かしている点	地域から頂いた情報をもとに、地域内の行事への参加などを行っている。
20	「運営推進会議」へのご意見	当事業所は地域の皆様方の温かいご協力を受けて順調に実施できているが、内容がマンネリ化してきている。事業所の理解も十分にできているので、開催回数は年3～4回で良い。
3. 評価（自己評価・外部評価）について		
21	自己評価を活かしている点	ケアの見直し、運営推進会議内での公表
22	外部評価を活かしている点	運営推進会議内での公表
23	評価機関・評価調査員の現状についての意見	特になし
24	評価機関・評価調査員に期待したい点	特になし
25	「評価（自己評価・外部評価）」へのご意見	外部評価が施設入居申し込みを考える際等、一般の方々への活用があまり実感できない。義務化され、費用も高額であり、当然の様に受けてはいるが、事業所サイドへのメリットが実感できない現状がある。

4)

1. 事業所の基本情報		
2	所在地	宮崎県宮崎市
3	法人種別	営利団体（有限会社）
4	開設年	2005年
5	現在のユニット数	2ユニット
6	現在の利用者数	18名
7	現在の職員数（非常勤含）	19名

2. 運営推進会議について		
8	現在の委員・メンバーの人数	6名
9	現在の委員・メンバーの立場、職業	包括支援センター職員、自治会長、児童・民生委員、利用者家族、施設長、管理者
10	年間の開催回数	6回
11	一回あたりの参加者数（最多・最少）	4名～8名
12	会議の運営要綱等の有・無	無
13	毎回行っている事項・内容	施設からの運営報告（運営状況・行事・利用者の状況・事故報告・職員の地域活動報告 等）、地域の情報交換
14	不定期に行っている事項・内容	外部評価報告 等
15	本人・家族の関わり方	行事への参加依頼
16	地域の人の関わり方	地域での行事参加・協力、高齢者の地域住民の情報交換（見守り活動）
17	行政（包括含む）の関わり方	包括の取組等の情報・施設・地域住民への協力依頼等
18	他施策（認知症サポーター・認知症地域支援推進員）等との連携や協働	行政や包括支援センターと協働したり、依頼を受けたりし、管理者が認知症サポーターとしての活動を行っており、それについても報告している。現在、認知症地域推進員との連携や協働は行われていない。
19	日常の運営に活かしている点	地域へ施設を知ってもらうためにも施設情報を公開したり、逆に地域の情報を頂き、地域参加を行っている（オレンジカフェ・お祭り等）
20	「運営推進会議」へのご意見	出席者の方には、施設運営について、大変理解を得る事が出来ていると感じる。ただ、運営推進会議の活用となると、立地の特徴を理解し、出来る事を行っている状況で、地域との交流や発信する事への難しさは感じている。
3. 評価（自己評価・外部評価）について		
21	自己評価を活かしている点	全職員で、評価項目について、確認等を行うことで、介護職の職務の理解だけでなく、施設運営における全般的な理解に繋がっている。

22	外部評価を活かしている点	自分達では気づきにくい点を気付く事が出来、その事について、きちんと理解し、改善に取り組むことで、家族等からの信頼を得る事が出来ている。
23	評価機関・評価調査員の現状についての意見	特になし
24	評価機関・評価調査員に期待したい点	特になし
25	「評価（自己評価・外部評価）」へのご意見	評価を受ける事の意義については、理解しているが、大きな経費負担となっている。（同じことをするのに、都道府県で料金が違うというのも疑問）。開設当初は、指摘事項も多く、外部評価を受けて、改善に繋がり、大きな成果を感じていた。現在も、同じ項目で評価を受けており、確認としての要素が強くなっている様にも感じる。

5)

1. 事業所の基本情報		
2	所在地	神奈川県横浜市
3	法人種別	医療法人
4	開設年	平成18年3月1日
5	現在のユニット数	3ユニット
6	現在の利用者数	27名
7	現在の職員数（非常勤含）	32名
2. 運営推進会議について		
8	現在の委員・メンバーの人数	20名
9	現在の委員・メンバーの立場、職業	高齢障害支援課担当者・地域包括支援センター担当者・利用者家族・元利用者家族・地域消防団・地域商店街代表・ボランティア代表・管理者・職員
10	年間の開催回数	6回
11	一回あたりの参加者数（最多・最少）	最多19名 最少14名

12	会議の運営要綱等の有・無	無
13	毎回行っている事項・内容	活動報告、暮らしの様子（写真）、運営状況、情報提供
14	不定期に行っている事項・内容	1月新年交流会・3月開設記念行事・9月防災訓練
15	本人・家族の関わり方	運営推進委員になっていただき、家族の立場から色々な意見をいただいている。
16	地域の人の関わり方	消防団の方が運営推進委員になって防災訓練等に参加していただき、色々なアドバイスをいただいている。
17	行政（包括含む）の関わり方	地域包括から参加していただき、地域の情報等の報告をしていただいている。
18	他施策（認知症サポーター・認知症地域支援推進員）等との連携や協働	地域包括・認知症サポーター・運営推進委員・利用者家族と認知症カフェを立ち上げる為の準備を行っている。
19	日常の運営に活かしている点	運営推進会議の内容を利用者家族に開示している。
20	「運営推進会議」へのご意見	
3. 評価（自己評価・外部評価）について		
21	自己評価を活かしている点	職員全員が年一回自己評価を行い、振り返りを行っている。
22	外部評価を活かしている点	外部評価の評価委員からの評価を次の目標として取り組んでいる。
23	評価機関・評価調査員の現状についての意見	調査から評価開示までに時間がかかる。
24	評価機関・評価調査員に期待したい点	評価機関からの情報（他事業所の良い取り組みなど）があればもっと良いと考えている。
25	「評価（自己評価・外部評価）」へのご意見	

6)

1. 事業所の基本情報		
2	所在地	愛媛県松山市
3	法人種別	株式会社

4	開設年	2000年4月
5	現在のユニット数	1ユニット
6	現在の利用者数	9名
7	現在の職員数（非常勤含）	9名
2. 運営推進会議について		
8	現在の委員・メンバーの人数	8名
9	現在の委員・メンバーの立場、職業	利用者、家族、近所の方、民生委員、保育園職員、松山市役所職員、地域包括支援センター職員
10	年間の開催回数	6回
11	一回あたりの参加者数（最多・最少）	最多16名（H28.10） 最少12名（H28.4）
12	会議の運営要綱等の有・無	無
13	毎回行っている事項・内容	出席者の紹介、活動状況報告、次期の活動予定、活動状況に関する評価・要望・助言等意見交換、その他トピック
14	不定期に行っている事項・内容	地域の行事に関する情報収集、行事への参加予定・参加後の報告等、子育て支援について、サービス評価の取り組み報告、司法書士による成年後見制度の内容説明、障がい者家族による障がいの制度や実情についての説明等、年間計画に沿って実施。
15	本人・家族の関わり方	利用者：会議当日参加可能な方には声をかけ、参加を促している。会議では自己紹介してもらい、自由に発言してもらっている。みんなが話し合っている内容をじっと聞いている姿がある。 家族：会議の案内と議事録を全家族に送付し、都度参加を促しているが、参加される方は限られている。あまり発言はなく、会議内容をじっと聞いていることが多い。
16	地域の人の関わり方	参加メンバーになっている近所の方と民生委員さんはほぼ毎回参加されており、町内の行事予定や内容等についての情報提供や積極的な助言・提案をしてくださっている。地域の方たちの参加をもっと増やしたいので、あの手この手で働きかけているがなかなか難しいのが現状である。
17	行政（包括含む）の関わり方	毎回、市職員もしくは包括職員のどちらかが参加し、市全体で取り組んでいる事や感染症、災害対策に関する情報や他事業所の取り組

		みの紹介等をしてくださっている。今年度から運営推進会議の持ち方や議事録などについて基本スタイルの提示があり、そのフォーマットに従って事前準備や事後報告を行っている。
18	他施策（認知症サポーター・認知症地域支援推進員）等との連携や協働	町内にある保育園と地域への認知症の理解推進や子育て支援（カフェの定期開催、子育て支援相談会等）を行っている。又、他の地区で行っているコミュニティカフェやふれあい食堂（地域住民が主催）等にも協力し、参加している。介護人材の育成支援として、介護専門学校の学生のボランティア・実習の受け入れやいきいき仕事センター「高齢者雇用対策事業」を活用して高齢者雇用の場づくりを行っている。
19	日常の運営に活かしている点	会議の内容や出された意見・提案等をミーティングで報告し、改善や取り組みに繋げる手がかりにしている。毎回会議で報告する活動状況についての資料作りは、日々の支援の振り返りにもなっており、職員の意識向上に役立っている。
20	「運営推進会議」へのご意見	運営推進会議が義務付けられて10年、当事業所では毎年6回欠かすことなく行っている。義務化によって、市や包括、地域の方たちの参加・協力を得るきっかけができたのは事業所にとって大きなプラスとなった。自主開催であれば難しかっただろうと痛感する。参加メンバーから「すごいね！継続は力だね」という言葉をいただいた。しかし、参加する価値を感じてもらえないと次の参加はない。地域に運営推進会議の開催が義務付けられているサービス事業所が増え、地域の方たちに負荷がかかっていることは事実である。実際そういう声も数多く聞く。会議の開催回数や開催方法などについて再考が必要な時期に来ているのではないだろうか。例えば、3ヶ月に1回（年4回）とし、同法人で同地区にある事業所は合同で開催できるようにしてはどうか。（他法人との合同開催は様々な面で支障があると思われる。） 会議の内容についてはこれまで通り事業所が各々創意工夫をしていくことが求められ、その格差については事業所の力として評価されてしかるべきと考える。サービス評価の取り組みについて意見交換したり、要望や助言・提案を得ることは意義が大きいですが、小規模多機能のように運営推進会議に外部評価機能を持たせるのは反対である。グループホームならではの役割や機能をさらに発展、進化(深化)させるべく知恵や力を生み出す場としていくことが必要なのではないか。
3. 評価（自己評価・外部評価）について		
21	自己評価を活かしている点	年間計画を作成し、サービス評価に取り組んでいる。まずは職員

		<p>個々が自己評価し、その後ミーティングで擦り合わせを行っている。評価項目の一つひとつについて何をどのように取り組んでいるのか、各々の記述内容から実践内容について確認し合い、全体的な把握や共通理解につなげている。また、記述内容から職員個々の捉え方や取り組み内容について把握し、OJTに活用している。</p>
22	外部評価を活かしている点	<p>自分達だけでは気が付かない課題について、外部評価からヒントや手がかりを得ている。又、当たり前だと思っしていることが当たり前ではないことに気づかされたり、取り組んできたことの成果を再確認できたり、職員のモチベーションアップや改善意識につながっている。2年に1回ではあるが、評価調査員の来訪は職員にとって刺激となっている。</p>
23	評価機関・評価調査員の現状についての意見	<p>評価機関の評価事業に対するスタンスが調査員に反映されている。</p> <p>10年間同じ評価機関を利用しているがどの調査員も評価に対する姿勢に大きなブレは感じない。ただ、捉え方や対話力等に違いがあることは否めず、物足りない時もある。</p>
24	評価機関・評価調査員に期待したい点	<p>グループホームのグループホームたるところは何かを理解し、共に課題を整理しながら取り組みに繋げる機会にしてもらいたい。又、調査員の観る力や対話力を向上させるべく研鑽に努めてほしい。</p>
25	「評価（自己評価・外部評価）」へのご意見	<p>グループホームが認知症ケアの切り札と言われ脚光を浴びたのは16年前。事業者が自主的に自己評価に取り組み、サービス評価が制度化されたことも他のサービスにはない画期的なことだった。少なくともその頃はグループホームの強みと弱みを自覚し、試行錯誤を重ねながら更により良きをめざして真摯に取り組んでいた事業所がほとんどだったように思う。当事業所もサービス評価の取り組みを通してケアの質向上に取り組んできた。評価項目を通してグループホームや認知症ケアの何たるかを職員と確認し合い、日々の実践を振り返る格好の教材・ツールとして活用してきた。手前味噌にならない客観的視点は訪問調査員とのやり取りから学んだ。評価機関とは馴れ合いになることなく、現在も緊張感を持って外部評価に臨んでいる。何でグループホームだけが費用を負担してサービス評価をしないといけないのかという事業所もあるが、換算すると1ヶ月当たり4,000円程度なので決して高い額ではないし、その価値はあると思っている。ただ、評価のあり方については再考の必要があるのではないかと。当県では、新たな評価スタイルが検討され、来年度の実施に向けて現在試行中である。グループホームは今、危機的状況にあると危惧している。現場は慢性的な人材不足で四苦八苦しており、そのことがサービスの質低下やむなしと理由づける、あ</p>

		るいはすべきことができない言い訳にしているところがある。こうした負の連鎖を立ちきるためにも、安易な方向に流されずグループホームならではの取り組みを実践し、その姿を見てもらうことが必要である。サービス評価のしくみはそのための有効なツールであると思う。
--	--	--

7)

1. 事業所の基本情報		
2	所在地	福岡県大牟田市
3	法人種別	社会福祉法人
4	開設年	平成24年
5	現在のユニット数	1ユニット
6	現在の利用者数	9人
7	現在の職員数（非常勤含）	8人
2. 運営推進会議について		
8	現在の委員・メンバーの人数	7人
9	現在の委員・メンバーの立場、職業	地域住民（校区社協会長、民生委員）、市役所職員、あんしん介護相談員、地域包括職員
10	年間の開催回数	6回
11	一回あたりの参加者数（最多・最少）	ご本人・ご家族代表・職員を含み、最多29人（行事と重なったので職員が全員出席した）最小12人
12	会議の運営要綱等の有・無	無
13	毎回行っている事項・内容	運営状況報告（入退居、イベントや普段の出来事、事故とヒヤリハット、職員の状況）
14	不定期に行っている事項・内容	サービス評価結果報告
15	本人・家族の関わり方	ご本人は無理のない範囲で出席／ご家族は基本的に市内在住の方が交代制で出席

16	地域の人の関わり方	一定の方に限るが、運営推進会議を通して定期的に交流があるため、地域の催し物やホームのイベントでも互いに協力しやすい関係ができています。
17	行政（包括含む）の関わり方	会議に参加していただく以外に、グループホーム単位では特に関わりはない。どのような関わりが必要なのかもわからない。
18	他施策（認知症サポーター・認知症地域支援推進員）等との連携や協働	なし
19	日常の運営に活かしている点	特になし
20	「運営推進会議」へのご意見	形式上は成り立っているが、ただの報告会というのが現状である。構成員側にも運営へのアドバイスをするような姿勢はうかがえず、また管理者としてそのような体制にできる力量がなくマンネリ化している。
3. 評価（自己評価・外部評価）について		
21	自己評価を活かしている点	義務的ながら自ら自施設を振り返ることで、職員全員が客観的な視点を持つことができ、それを通して介護職員から課題を見出すことができる。
22	外部評価を活かしている点	調査機関による評価結果は想定内の内容が多いが、改めて拍車をかけられるため有効と思う。最も緊張感があるのはご家族アンケートであり、ネガティブな意見に具体的な対策を実行して効果が得られた。
23	評価機関・評価調査員の現状についての意見	開設より3回評価制度を実施したが、全て同調査機関にお願いした。手続きから調査まで丁寧に対応してくださり、調査当日も追及・分析のような不快な態度はなく、厳しい意見も素直に受けることができる。
24	評価機関・評価調査員に期待したい点	特になし
25	「評価（自己評価・外部評価）」へのご意見	周知や全職員での自己評価、調査などと実施すべきことが多い上に、評価項目も多く、また年1回と頻度も多いため大変負担である。簡素化するか又は頻度を減らしてほしい。

8)

1. 事業所の基本情報		
2	所在地	三重県津市
3	法人種別	営利会社
4	開設年	平成16年3月1日
5	現在のユニット数	1ユニット
6	現在の利用者数	9人
7	現在の職員数（非常勤含）	13人
2. 運営推進会議について		
8	現在の委員・メンバーの人数	14人
9	現在の委員・メンバーの立場、職業	地域5人、家族・本人5人、職員2人、行政2人
10	年間の開催回数	6回
11	一回あたりの参加者数（最多・最少）	最多14人 最小8人
12	会議の運営要綱等の有・無	無
13	毎回行っている事項・内容	行事、入居者、研修、看取り
14	不定期に行っている事項・内容	看取り、葬儀、慰霊祭
15	本人・家族の関わり方	可能な限り参加
16	地域の人の関わり方	ボランティアとしても参加いただいている。
17	行政（包括含む）の関わり方	参加、意見交換、アドバイス
18	他施策（認知症サポーター・認知症地域支援推進員）等との連携や協働	サポーター講座 年1～2回
19	日常の運営に活かしている点	活動を中心に検討し、行事にも参加いただいている。
20	「運営推進会議」へのご意見	報告が中心となり、新しい施策が見出しにくい。

3. 評価（自己評価・外部評価）について		
21	自己評価を活かしている点	業務の見直し（努力目標の再考など）
22	外部評価を活かしている点	業務の見直し（努力目標の再考など）
23	評価機関・評価調査員の現状についての意見	ややもすればマンネリ化
24	評価機関・評価調査員に期待したい点	もう少し突っ込んだ質問、アドバイスがいただきたい。
25	「評価（自己評価・外部評価）」へのご意見	外部評価、隔年実施へのハードルが難点。行政、包括参加するためには平日、日中に限られてしまう。

9)

1. 事業所の基本情報		
2	所在地	北海道士別市
3	法人種別	社会福祉法人
4	開設年	平成14年2月1日
5	現在のユニット数	2ユニット
6	現在の利用者数	18名
7	現在の職員数（非常勤含）	19名
2. 運営推進会議について		
8	現在の委員・メンバーの人数	9名
9	現在の委員・メンバーの立場、職業	施設長、介護主任、利用者家族、自治会長、民生委員、地域包括支援センター又は介護保険課職員、知見者（認知症地域支援推進員）
10	年間の開催回数	6回
11	一回あたりの参加者数（最多・最少）	最多 9名、最少 6名
12	会議の運営要綱等の有・無	有
13	毎回行っている事項・内容	前回会議の議事録確認、現入居者数、入退居数、待機者数、要介護別状況、喫煙・飲酒数、ケアカンファレンス・モニタリング・説明

		同意数、入居者の来訪者数、通院状況、日々の利用者活動内容、職員の研修参加状況、ボランティア・見学数、ヒヤリハット・インシデント・事故報告
14	不定期に行っている事項・内容	避難訓練の状況、医療介護の連携状況、研修内容の説明、参加可能な研修案内
15	本人・家族の関わり方	利用者がどんなことを話しているか、施設に対する要望、説明を受けたが理解できないことへの解釈説明
16	地域の人の関わり方	制度の不明なところを説明、施設運営の状況確認、地域行事への参加促し、施設行事への参加案内
17	行政（包括含む）の関わり方	制度説明、家族・地域の人の不明点に説明、施設状況の確認
18	他施策（認知症サポーター・認知症地域支援推進員）等との連携や協働	認知症の方への相談案内、認知症カフェの案内、医療との連携について説明
19	日常の運営に活かしている点	地域と施設運営との情報交換、地域からの認知症についての相談・対応
20	「運営推進会議」へのご意見	利用者のかかりつけ医など、幅ひろく参加して頂きたい…
3. 評価（自己評価・外部評価）について		
21	自己評価を活かしている点	普段の振り返りができることで、職員全員のケアについての再確認ができる。
22	外部評価を活かしている点	良い点は伸ばすこと、改善点を把握することができ改善に結びつけることができる。
23	評価機関・評価調査員の現状についての意見	現状について隠さず伝えて頂き、真摯に受け止める事ができる。
24	評価機関・評価調査員に期待したい点	利用者が、より良い暮らしを継続するための評価ができるようになっていただきたい。専門性は少しでも持っていただきたいことはあるが、利用者・家族視点での評価に心掛けていただきたい。
25	「評価（自己評価・外部評価）」	評価の項目が多く時間はかかるが、スタッフが協力することでケア向上の意識を期待する。項目数は現状が具体的で良いのではと感じる。

10)

1. 事業所の基本情報		
2	所在地	埼玉県加須市
3	法人種別	NPO法人
4	開設年	平成12年
5	現在のユニット数	2ユニット
6	現在の利用者数	18名
7	現在の職員数（非常勤含）	
2. 運営推進会議について		
8	現在の委員・メンバーの人数	町内会長1名、老人会長1名、民生委員2名、地域包括支援センター1名、加須市高齢者福祉課1名、家族会長1名、法人理事長1名、管理者1名、フロアマネジャー1名 計10名
9	現在の委員・メンバーの立場、職業	地域・行政関係者⇒町内会長（肉の卸業）1名、老人会長（無職）1名、民生委員（パート2名）、地域包括支援センター1名、加須市高齢者福祉課1名 事業所側⇒家族会長1名、法人理事長1名、管理者1名、フロアマネジャー1名 計10名
10	年間の開催回数	6回
11	一回あたりの参加者数（最多・最少）	最多10名 最少5名
12	会議の運営要綱等の有・無	有
13	毎回行っている事項・内容	前回開催日以降のグループホームの状況説明（利用者様、行事、受診、事故、その他の日常的取組、避難訓練の報告、職員研修について等）の報告と意見交換。その他、メンバーとの意見交換
14	不定期に行っている事項・内容	映像により（日頃の様子を写真に撮ったものをスライドショーとして）スクリーンで見させていただき、それぞれに説明を加える。ホームの行事のチラシがある場合は回覧板で町内に回していただけるので、町内会長に依頼する。防災備蓄品のリストを交換し、災害時に協力し合える関係づくりを構築している。
15	本人・家族の関わり方	本人・家族の代表として、家族会長が出席しており、代弁をして下さる。

16	地域の人の関わり方	町内会長は当法人の理解者であり、防災訓練には10人程の町内の方を参加させて下さる。その際には、ホームの中がどのような間取りで利用者がどのようにしているか、救助を想定して見学も行なう。地域の消防訓練にはホームの管理者や主な人が数人参加し、お互いに助け合おうという主旨を共有できている。また、毎年恒例となっている「芋ほり収穫祭」「秋祭り」には回覧板を回していただき、毎年100名程の町内の方が参加して下さる。(大人と子供)オレンジカフェを隔週土曜日に開催していて、近所の方がボランティアで参加して下さる。
17	行政(包括含む)の関わり方	行政は、推進会議にはほとんどに参加して情報交換を行なっている。地域包括支援センターの担当者はグループホーム入居対象者を紹介してくれることがある。当法人が中心となって地域密着型サービス事業所連絡会に市がオブザーバーとして参加して(毎回出席)必要な情報の交換ができているし、市の後援や広報への記事掲載に協力してくれる。
18	他施策(認知症サポーター・認知症地域支援推進員)等との連携や協働	当法人の代表がサポーター講座の講師を引き受け、市の職員のほとんどが受講した。市が一般市民のサポーター講座修了者を当法人にボランティアとして派遣してくれている。
19	日常の運営に活かしている点	運営推進会議で、雑談のような情報交換から信頼関係が生まれ、防災や日頃の近隣との関係づくりや法人内の別事業(配食サービス、移送サービス、研修事業、障害者事業等)についても情報提供ができる。利用者がグループホームで送る生活について理解してもらえる。
20	「運営推進会議」へのご意見	全体的には、様々な意見交換の場が定期的にできて、目的は果たせていると思われる。しかし、民生委員の方で仕事をもっている方が、仕事を休んで出席してもらう点について、町内会長が出欠をとってくれるので、仕事を休めない場合でも強制的に推進会議に出なければならないと考える人もいる様子。こちらとしては「休んでまでもなくても」と言えない現状がある為、心苦しい時がある。また、もっと自由闊達に意見交換をしたいが、特定の人が長い間話し続けることがあるので若い管理者の場合、話をまとめることができない場合がある。一度メンバーを固定するとそこから人数を増やすことができにくく、マンネリの会議になりやすい。

3. 評価(自己評価・外部評価)について

21	自己評価を活かしている点	管理者を中心に、主な人が自己評価を行なうようにしているので、グループホームの目的や行なうべきことを職員が知ることができ る。また、検証することができる。
22	外部評価を活かしている点	外部評価委員からの質問に対して、第三者からの声として客観的に 捉え、ホームの改善に繋げられる。意見や改善するべき点について は、スタッフにも周知して意識を高めるように努めている。
23	評価機関・評価調査員の現状 についての意見	評価委員が質問することは、一般的なことであり重要性のある確信 的なことはあまりない。
24	評価機関・評価調査員に期待 したい点	グループホームが今、まさに質を問われる認知症の人の暮らしをま もる唯一のホームであるという重要な役割について核心をつくよう な、利用者の権利を守るべき職員の資質の向上について評価ができ るような調査員であってほしい。そのことが、グループホーム全体 の質の向上に繋がると考える。
25	「評価（自己評価・外部評 価）」へのご意見	

11)

1. 事業所の基本情報		
2	所在地	愛知県豊橋市
3	法人種別	社会福祉法人
4	開設年	平成21年3月9日
5	現在のユニット数	2ユニット
6	現在の利用者数	18名
7	現在の職員数（非常勤含）	12名
2. 運営推進会議について		
8	現在の委員・メンバーの人数	18名
9	現在の委員・メンバーの立 場、職業	メンバー：入居者、家族、地域包括支援センター、自治会長、民生 委員、介護相談員、地域住民など 職業：自営業、公務員退職者、農業、主婦など立場は特になく、参 加者であり時には発表者です。

10	年間の開催回数	6回
11	一回あたりの参加者数（最多・最少）	最多71名 最少12名
12	会議の運営要綱等の有・無	無
13	毎回行っている事項・内容	活動報告と行事予定
14	不定期に行っている事項・内容	職員の研究発表
15	本人・家族の関わり方	入居者に関わる内容の時は入居者も参加。家族は内容により、興味がある方が自由に参加されます。
16	地域の方の関わり方	会議の内容により、地域住民の参加人数に変動があります。毎回、数名の参加があります。
17	行政（包括含む）の関わり方	地域包括支援センターは、毎回参加され介護保険制度の変更時や豊橋市の施策、地域包括ケアなどについてジャストタイムで説明をいただいています。
18	他施策（認知症サポーター・認知症地域支援推進員）等との連携や協働	認知症サポーター養成講座を過去2回、運営推進会議で行いました。多数の地域住民が参加されオレンジリングを頂きました。白珠全職員も受講しました。
19	日常の運営に活かしている点	運営推進会議で地域防災について話し合い地域の消火器設置位置と状況確認をして、消火器の本数を増やし設置場所の環境整備をしました。運営推進会議の内容をオレンジカフェで報告しています。
20	「運営推進会議」へのご意見	個人情報保護もあり、地域で孤立されている高齢者の情報共有が困難だと感じています。地域包括支援センターの業務かもしれませんが、地域に開かれた施設としてお手伝いができたら良いと考えます。
3. 評価（自己評価・外部評価）について		
21	自己評価を活かしている点	自己評価をすることで、改善点が明確になり書類の書式変更をしました。
22	外部評価を活かしている点	自分では分からない、気づかない、悪い点、良い点など評価して頂くことでケアの質が向上しました。
23	評価機関・評価調査員の現状についての意見	マンネリになりがちな日々の業務の中で、外部評価時だけでなく新しい情報を提供して下さいます。とても刺激になりチャレンジしようという気持ちになります。

24	評価機関・評価調査員に期待したい点	色々な施設を評価されています。他施設の先駆的な取り組みを教えてください。自施設に取り入れて行きたい。
25	「評価（自己評価・外部評価）」へのご意見	評価して頂くことで反省し考える機会になりました。次の外部評価では、ここを改善しようといつも意識しています。ケアサービスの向上につながると考えます。

12)

1. 事業所の基本情報		
2	所在地	大阪府泉佐野市
3	法人種別	社会医療法人
4	開設年	平成13年1月18日
5	現在のユニット数	2ユニット
6	現在の利用者数	18名
7	現在の職員数（非常勤含）	16名（うち4名非常勤）
2. 運営推進会議について		
8	現在の委員・メンバーの人数	6名
9	現在の委員・メンバーの立場、職業	ご本人・ご家族・町内会長・泉佐野市社協地域包括支援センター・管理者・介護職員
10	年間の開催回数	6回
11	一回あたりの参加者数（最多・最少）	4人～7人
12	会議の運営要綱等の有・無	有
13	毎回行っている事項・内容	今年度事業計画について・昨年度事業報告について・自己評価について・今年度実績及び来年度の年間行事予定について・2年に1回外部評価結果についてなど（年間でおおまかなスケジュールを組んでいる）
14	不定期に行っている事項・内容	当ホーム新たな取り組み内容の報告

15	本人・家族の関わり方	会議で一堂に会することによって出てくるご本人・ご家族の思い・関わり方の要望を伺い、介護計画書に反映し、実施状況を報告している
16	地域の人の関わり方	年間行事の実績で町内会の開催する親睦会や市の催しへの参加状況など、地域との関わり方を報告している
17	行政（包括含む）の関わり方	年1回行政からの議題で会議を行っている
18	他施策（認知症サポーター・認知症地域支援推進員）等との連携や協働	認知症サポーターの講師役として市民講座・学校・地域の会社などで講義を行っていることを報告している
19	日常の運営に活かしている点	会議での意見交換やご本人・ご家族からの要望などを職員間で話し合い、日常の運営に反映している
20	「運営推進会議」へのご意見	運営推進会議で有意義な会議ができる議題のヒントを知りたい
3. 評価（自己評価・外部評価）について		
21	自己評価を活かしている点	改善すべき点やご本人・ご家族からの意見を尊重している。1年ごとに取り組むべきことを予め職員間で話し合い、よりよい自己評価につながるよう努力している
22	外部評価を活かしている点	良い点や悪い点、ご本人・ご家族からの意見を職員間で話し合い、業務改善に活かしている
23	評価機関・評価調査員の現状についての意見	統一された自己評価ではなく、各サービスに合った質の向上につながる自己評価があればよい
24	評価機関・評価調査員に期待したい点	ご本人・ご家族・行政・地域・職員などいろいろな方向から厳しい意見をいただき、質の向上に努めていきたい
25	「評価（自己評価・外部評価）」へのご意見	

13)

1. 事業所の基本情報		
2	所在地	奈良県奈良市
3	法人種別	有限会社

4	開設年	平成15年
5	現在のユニット数	2ユニット
6	現在の利用者数	18名
7	現在の職員数（非常勤含）	25名
2. 運営推進会議について		
8	現在の委員・メンバーの人数	7名
9	現在の委員・メンバーの立場、職業	入居者、入居者ご家族、施設管理者、施設相談員、地域包括支援センター職員、自治会連合会会長
10	年間の開催回数	6回
11	一回あたりの参加者数（最多・最少）	最多8名、最小6名
12	会議の運営要綱等の有・無	無し
13	毎回行っている事項・内容	施設内の活動報告、施設の地域活動報告、各参加者からの報告
14	不定期に行っている事項・内容	法改正などの報告、新しい取り組みについて
15	本人・家族の関わり方	本人にはその日の体調に合わせて出席してもらっている。ご家族にも声をかけて参加してもらっている
16	地域の方の関わり方	地域の方の声は、地域包括支援センター、自治会連合会会長などから意見もらっている
17	行政（包括含む）の関わり方	参加してもらっている
18	他施策（認知症サポーター・認知症地域支援推進員）等との連携や協働	認知症地域支援推進員と運営推進会議時、必要な時に連絡をとっている。
19	日常の運営に活かしている点	地域活動のイベント情報があった場合に協力、参加する。
20	「運営推進会議」へのご意見	運営推進会議のより良い活用方法が必要ではないか。
3. 評価（自己評価・外部評価）について		
21	自己評価を活かしている点	業務の再確認に活かしている。

22	外部評価を活かしている点	助言や指導があった場合はその改善に努めている。
23	評価機関・評価調査員の現状についての意見	評価調査員に差がある。
24	評価機関・評価調査員に期待したい点	入居者に不快感を与えない調査をしてほしい。
25	「評価（自己評価・外部評価）」へのご意見	入居者、施設にとって必要な評価をしてほしい。

14)

1. 事業所の基本情報		
2	所在地	熊本県天草市
3	法人種別	NPO法人
4	開設年	平成22年 4月 1日
5	現在のユニット数	1ユニット
6	現在の利用者数	9名
7	現在の職員数（非常勤含）	10名
2. 運営推進会議について		
8	現在の委員・メンバーの人数	12名
9	現在の委員・メンバーの立場、職業	区長、婦人会長、民生委員（3名）、消防団長、小学校教頭、協力医、包括職員、ご家族代表（3名）、他ご利用者全員
10	年間の開催回数	6回
11	一回あたりの参加者数（最多・最少）	最多11名 最小8名（ご利用者除く）
12	会議の運営要綱等の有・無	毎年、第一回開催時（4月）に会議の中で、運営要綱に関する説明、検討を行っている。
13	毎回行っている事項・内容	ご利用者の生活状況報告（パワーポイントにて）、ご利用者と地域交流状況報告、次回開催までの地域行事について、委員、地域からの要望など、職員研修報告

14	不定期に行っている事項・内容	認知症サポーター養成講座開催等、地域啓発活動開催前の検討、又、開催後の報告、小学校、子供会との交流等、次年度年間計画、避難訓練などについて
15	本人・家族の関わり方	<ul style="list-style-type: none"> ・開催場所をホーム居間で行い、ご利用者全員が参加出来る環境の中での開催を行うことで、ご利用者の状態を委員の皆さんに、直接感じて頂いている。また、馴染みの関係にも繋がっている。 ・ご家族に関しては、稲穂会（家族会）にて運営推進会議の資料を参照、内容報告。又、ご家族代表から参加時の様子、要望などを反映できるように努めている。
16	地域の人の関わり方	<ul style="list-style-type: none"> ・地域団体の代表者からのご意見を頂きながら、ご利用者との関わり場を多く取り入れている。 ・毎月行っている交流のボランティアを老人会、婦人会で対応して頂いている。 ・地域からの要望を聞き、GHでできること（地域の奉仕作業、宮掃除、認知症についての勉強会等）に取り組んでいる。
17	行政（包括含む）の関わり方	<ul style="list-style-type: none"> ・運営推進委員として包括から参加して頂いている。また、議事録を含めた資料を会議終了後に市に提出している。 ・毎月発行の、GHだよりを、ご利用者が配っている。 ・事業所主催で行う徘徊模擬訓練への参加案内を行い、協力を得ている。
18	他施策（認知症サポーター・認知症地域支援推進員）等との連携や協働	地域での認知症サポーター養成講座を行い、毎月の交流時にボランティアとしての受け入れ。また、地域の旅行参加時も手伝ってくださる。
19	日常の運営に活かしている点	運営推進会議を通して、開設翌月より始めた「喫茶A」から地域交流の輪を広げ、委員の協力の下、ご近所との夜間避難訓練、徘徊模擬訓練、その他、多様な交流が盛んに行われるようになり、ご利用者が地域の一因として、安心して生活できる環境ができた。また、開かれたホームであり地域の拠点となれるよう、運営推進会議の場を活用し、日々の生活に繋げている。
20	「運営推進会議」へのご意見	開設当初より、「地域に必要とされるグループホームをめざして」地域交流に力を入れてきました。今では、地域の中での馴染みの関係もでき、ご利用者と地域住民の顔が見える交流が実現している。これも、運営推進会議での地域住民の委員の方々の協力が得られた事が上げられる。

3. 評価（自己評価・外部評価）について		
21	自己評価を活かしている点	スタッフ全員が自己評価を行うことで、自身の振り返りができ、多様な支援へ繋げている。
22	外部評価を活かしている点	外部評価と自己評価を全員で確認し、自分達がもっと力を付けていくために目標を立て、達成のために必要な研修会など、スタッフで考え取り組んでいくことで、自信が付きご利用者の支援に活かされている。
23	評価機関・評価調査員の現状についての意見	<ul style="list-style-type: none"> ・調査員の方々は、ご利用者やスタッフに対してとても配慮を下さっている。 ・評価機関についても、訪問当日までの段取りや、その他の調整などとても親切に対応して下さっている
24	評価機関・評価調査員に期待したい点	評価機関または、評価調査員によってなのか、それぞれで、調査時の聞き取りにムラを感じることもあるので、ある程度、統一して頂きたい。
25	「評価（自己評価・外部評価）」へのご意見	取り組みなどで上手くいかないところの、アドバイスをいただき、評価内容を読み、「頑張ってきてよかった！！」と折れそうな気持ちを救って頂いていることに感謝をしている。

15

1. 事業所の基本情報		
2	所在地	福岡県大牟田市
3	法人種別	社会福祉法人
4	開設年	平成16年
5	現在のユニット数	2ユニット
6	現在の利用者数	18名
7	現在の職員数（非常勤含）	16名
2. 運営推進会議について		
8	現在の委員・メンバーの人数	17名
9	現在の委員・メンバーの立	校区町づくり協議会会長、校区町づくり協議会副会長、消防署職員、校区社協会長、校区社協顧問、校区民児協会長、地域住民、安

	場、職業	心介護相談員、市職員、包括職員、交番職員、利用者、家族、他事業所職員
10	年間の開催回数	6回
11	一回あたりの参加者数（最多・最少）	10～21名
12	会議の運営要綱等の有・無	有
13	毎回行っている事項・内容	事業所利用者の入退院及び入退居の状況報告、合同で行っている他の2つの事業所の利用状況の報告、行事の報告
14	不定期に行っている事項・内容	行事の報告と案内、年度初めの自己紹介、法人の祭りや敬老祭へのご案内
15	本人・家族の関わり方	不定期ではあるが会議に参加して頂き、利用者や家族の立場からの事業所に対する意見を求めている。利用者によっては参加されても途中で退席される方もおられる。また、難聴で聞こえにくかったり、認知症が進行しており、退屈される方もおられるため、負担にならない様配慮する必要がある。
16	地域の方の関わり方	地域のイベントの案内をしていただき、参加の日程調整に役立てている。法人の祭りや敬老祭を通して、直接利用者に関わる機会を設けている。
17	行政（包括含む）の関わり方	市や包括などが企画しているイベントの案内をしてもらい、地域住民の参加を呼び掛けている。地域住民からの介護や医療に関する質問に対し、答えてもらっている。
18	他施策（認知症サポーター・認知症地域支援推進員）等との連携や協働	市内全域で年に1回行われる、認知症SOSネットワーク模擬訓練に参加し、サポーター養成講座の企画・開催に協力している。
19	日常の運営に活かしている点	近隣の住民の方には、法人の防災訓練に参加して頂き、非常災害時の応援協力を依頼している。
20	「運営推進会議」へのご意見	2ヶ月に1回という決まりがあり、義務的に開催している部分もある。委員の方にはボランティアで会議に参加してもらっている為、日ごろのお礼をこめて、法人の祭りに招待している。 地域の有識者の方に委員として参加してもらっているが、委員さんが高齢化してきている。
3. 評価（自己評価・外部評価）について		

21	自己評価を活かしている点	事業所の業務やケア、マニュアルを見直すいい機会となっている。
22	外部評価を活かしている点	第三者に公平な視点で意見を頂けるので、気付きがあり、すぐに取り組めることには取り組んでいる。疑問や質問が気軽にできるいい機会だと思う。
23	評価機関・評価調査員の現状についての意見	評価マニュアルに沿って評価されるのはいいが、あまりにもマニュアルに沿いすぎている方もおられる。
24	評価機関・評価調査員に期待したい点	もっと臨機応変な対応や助言をいただければと思う。
25	「評価（自己評価・外部評価）」へのご意見	評価機関や調査員に差があるように思う。以前、非常災害時の備蓄食の保管場所について、消防署に確認をとり、併設の事業所で保管をしていたが、「基準のマニュアルにこう書いてあるから、事業所内に保管して下さい」と返答されたことがある。マニュアルに則ることはいいが、それがすべてではないと思う。

16)

1. 事業所の基本情報		
2	所在地	東京都豊島区
3	法人種別	社会福祉法人
4	開設年	6年
5	現在のユニット数	1ユニット
6	現在の利用者数	9名
7	現在の職員数（非常勤含）	8名
2. 運営推進会議について		
8	現在の委員・メンバーの人数	15名
9	現在の委員・メンバーの立場、職業	理事長・部長・施設長・主任・区職員・社協職員・学識者・町会長・地域住民・居宅職員・家族会代表
10	年間の開催回数	6回
11	一回あたりの参加者数（最多・最少）	最多10名 ・ 最少4名

12	会議の運営要綱等の有・無	有
13	毎回行っている事項・内容	施設近況報告 定員・人数・平均介護度・職員数・事故報告・行事報告
14	不定期に行っている事項・内容	定期的に行なっており、不定期開催はなし。
15	本人・家族の関わり方	入居者の出席はなし。家族は家族会で情報公開を行なっています。
16	地域の人の関わり方	地域開放行事の案内
17	行政（包括含む）の関わり方	区職員が会議に出席 情報提供
18	他施策（認知症サポーター・認知症地域支援推進員）等との連携や協働	社会福祉協議会が会議に出席 情報提供
19	日常の運営に活かしている点	事故報告等のアドバイス
20	「運営推進会議」へのご意見	特になし。

3. 評価（自己評価・外部評価）について

21	自己評価を活かしている点	毎年行なっている第三者評価の反省
22	外部評価を活かしている点	第三者評価実施
23	評価機関・評価調査員の現状についての意見	職員に対して振り返りを行なっているので良い。
24	評価機関・評価調査員に期待したい点	改善案
25	「評価（自己評価・外部評価）」へのご意見	特になし。

17)

1. 事業所の基本情報		
2	所在地	東京都豊島区
3	法人種別	社会福祉法人
4	開設年	平成26年

5	現在のユニット数	2ユニット
6	現在の利用者数	18名
7	現在の職員数（非常勤含）	14名（+派遣2名）
2. 運営推進会議について		
8	現在の委員・メンバーの人数	7名
9	現在の委員・メンバーの立場、職業	区職員、包括支援センター職員、社会福祉協議会（CSW）、町会長、近隣町会長2名、家族代表
10	年間の開催回数	6回
11	一回あたりの参加者数（最多・最少）	最多7名、最小3名（事業所職員含まず）
12	会議の運営要綱等の有・無	規定あり
13	毎回行っている事項・内容	入居者状況報告、活動内容報告（行事、研修など）、事故・ひやりはっと報告、意見交換
14	不定期に行っている事項・内容	外部評価報告、事業計画報告
15	本人・家族の関わり方	家族代表が参加。入居者本人の参加はない。家族会を運営しており、それぞれの会議で出された意見を報告している。
16	地域の人の関わり方	近隣も含めた町会長と、地域のCSWに参加していただいている。町会行事のお知らせや、集会室でのイベントの情報交換と、当日のかかわりをしていただいている。
17	行政（包括含む）の関わり方	リスクマネジメントや、地域とのかかわりなどの日常の出来事について、報告、時には相談をし、意見をいただいている。調べていただいて、会議後に返答をいただくこともある。
18	他施策（認知症サポーター・認知症地域支援推進員）等との連携や協働	直接の連携や協働はないが、運営推進会議の意見交換の中で、地域活動について、話し合いや情報交換する場になることがある。（家族代表も地域の方のため）
19	日常の運営に活かしている点	ケアやリスクマネジメントに関して、外部の方から感想や意見をいただけるので、職員間で共有する内容がある。日々、模索しながら行っているケアに対して、率直な感想などいただけると、気づくことや勇気づけられることがある。

20	「運営推進会議」へのご意見	地域密着型事業所として、開催することで参加者とのかかわりが密になり、広がっていくことを実感する。2か月ごとに参加しているが、町会の方、民生委員、家族代表など、ご自身の時間で参加いただく方々に負担ではないかと感じる。少しでも参加することで意義があるようにしたいと思うが、意見交換として出す議題に悩むことも多い。会の中の関りから地域活動に発展することもあり、有意義であると感じているが、そこに割く時間を、事業運営の体制面に組み込んでもらえないかを感じている。
3. 評価（自己評価・外部評価）について		
21	自己評価を活かしている点	事業の振り返りや、翌年の事業計画に活用。中長期の課題抽出につながる。事業所内の勉強会の議題の原案になる。
22	外部評価を活かしている点	ご家族や職員の意見のアンケートにより、日頃の風通しの状態を確認できる。自己評価が低くなりがちだが、職員間で良い面を共有できる。
23	評価機関・評価調査員の現状についての意見	場面観察で、見聞きしたこと、感じたことを率直に伺えるのが有難い。短時間であるが、何年か継続することで変化をみってくれるので、課題や解決方法など提案していただける。改善の余地がある内容について、他事業所での取り組みをいくつか提案して下さるのが、非常に参考になる。特化した分野があるので、経過を見ていただきながら、定期的に評価機関をかえることで評価の違いを感じられる点もよい。
24	評価機関・評価調査員に期待したい点	事業所をよりよくするという観点で、入居者の生活の質や、職員の資質について、一緒に考えてくださることに感謝している。多くの意見や取り組みを教えていただくことと、外部の目として、率直に意見をいただくことを、これからもお願いしたい。
25	「評価（自己評価・外部評価）」へのご意見	実践する意義は非常に感じる。毎年行うことも有効と思うが、そのための時間や労力を捻出することに、毎年苦慮している。介護業界の状況もあるが、思いや熱意だけではカバーできない面や、長続きしないことにつながると感じる。実施にあたり、費用面だけではなく、具体的な実務に対する体制を検討できないものかと考える。

18)

1. 事業所の基本情報		
2	所在地	東京都府中市

3	法人種別	株式会社
4	開設年	平成18年9月1日
5	現在のユニット数	2ユニット
6	現在の利用者数	18名
7	現在の職員数（非常勤含）	18名
2. 運営推進会議について		
8	現在の委員・メンバーの人数	11名
9	現在の委員・メンバーの立場、職業	管理者、フロアー責任者、家族会会長及び副会長、町会役員（大家）、薬局社長、介護相談員、民生委員、地域包括支援センター、府中市役所
10	年間の開催回数	年6回
11	一回あたりの参加者数（最多・最少）	最多 11名 最少 7名
12	会議の運営要綱等の有・無	有
13	毎回行っている事項・内容	現状報告 利用者報告 行事・活動報告
14	不定期に行っている事項・内容	施設内消防訓練 おやつレク
15	本人・家族の関わり方	本人は会議には参加していませんが、ご家族様は毎回会議に参加してくれる。参加することで状況を確認でき、行事や活動レク等にも積極的に協力してくれる。
16	地域の人の関わり方	大家さんを始め、町会のお祭り等に参加させていただいている。また、近隣小学校との収穫祭や合唱等の交流会を行っています。
17	行政（包括含む）の関わり方	情報交換や相談、連絡等
18	他施策（認知症サポーター・認知症地域支援推進員）等との連携や協働	認知症サポーターと地域包括支援センター及びホームとの連携（施設見学や意見交換等）
19	日常の運営に活かしている点	会議に参加している方からの情報をもとに地域の行事等に参加している。

20	「運営推進会議」へのご意見	内容にいつも困る。年6回は多い。
3. 評価（自己評価・外部評価）について		
21	自己評価を活かしている点	スタッフ・ご家族・ご利用者様からのアンケートや意見を共有している。
22	外部評価を活かしている点	第三者評価をもとに評価やご意見を参考にGH運営やご利用者様の日常生活に取り入れている。
23	評価機関・評価調査員の現状についての意見	最近、同じ機関を利用しているので評価については、少しやさしい意見になっているのでは？また違った機関を利用することで新たな発見が出来るので今後は他の機関を利用したい。
24	評価機関・評価調査員に期待したい点	資料を準備していても話合いで終わってしまうこともあるので、準備した資料等の確認をしっかりとしてほしい。場面観察では、ご利用者様が気にしたりするのでさりげなく観察してほしい（難しい？）。
25	「評価（自己評価・外部評価）」へのご意見	

19)

1. 事業所の基本情報		
2	所在地	東京都文京区
3	法人種別	社会福祉法人
4	開設年	平成18年8月1日
5	現在のユニット数	1ユニット
6	現在の利用者数	9名
7	現在の職員数（非常勤含）	11名
2. 運営推進会議について		
8	現在の委員・メンバーの人数	4名
9	現在の委員・メンバーの立場、職業	区役所、地域包括、民生委員、家族
10	年間の開催回数	6回

11	一回あたりの参加者数（最多・最少）	最多5 最少2
12	会議の運営要綱等の有・無	有
13	毎回行っている事項・内容	入居者状況報告、入居希望問合せ・待機報告、行事報告、事故報告
14	不定期に行っている事項・内容	事業計画報告、第三者評価報告
15	本人・家族の関わり方	本人の参加はないがご家族の代表を決め参加していただいている。
16	地域の人の関わり方	民生委員の参加のみで近隣住民の参加は現在なし。
17	行政（包括含む）の関わり方	区役所は時々参加、地域包括は毎回参加される。
18	他施策（認知症サポーター・認知症地域支援推進員）等との連携や協働	特になし
19	日常の運営に活かしている点	他事業所の話等があると参考にしている。
20	「運営推進会議」へのご意見	新しく運営推進委員の依頼をするがなかなか引き受けていただけない。

3. 評価（自己評価・外部評価）について

21	自己評価を活かしている点	日常で聞けない職員の意見
22	外部評価を活かしている点	他事業所との比較
23	評価機関・評価調査員の現状についての意見	地域交流が希薄
24	評価機関・評価調査員に期待したい点	他事業所との比較で劣っている所が知りたい。
25	「評価（自己評価・外部評価）」へのご意見	外部評価機関の選定に迷うことがある。

20)

1. 事業所の基本情報		
2	所在地	新潟県燕市

3	法人種別	社会福祉法人
4	開設年	平成20年4月1日
5	現在のユニット数	2ユニット
6	現在の利用者数	18名
7	現在の職員数（非常勤含）	18名
2. 運営推進会議について		
8	現在の委員・メンバーの人数	13名
9	現在の委員・メンバーの立場、職業	ご利用者・ご家族・地域の方・地域包括・市の担当者・法人施設長
10	年間の開催回数	6回
11	一回あたりの参加者数（最多・最少）	最多15名・最小10名
12	会議の運営要綱等の有・無	有り（設置規定）
13	毎回行っている事項・内容	利用状況報告
14	不定期に行っている事項・内容	運営ケア計画、認知症カフェについて、消防立合い避難訓練、パーベキュー会、クリスマス忘年会、外部評価の結果について、第三者委員会からのご意見、事故報告についてなど
15	本人・家族の関わり方	ご利用者は3名代表で委任している。体調により不参加となることもある。ご挨拶や近況などお話しいただいている。ご家族には2名代表で参加していただいている。上記の議案など家族の立場として発言してもらっている。
16	地域の方の関わり方	縁を良くしていくためにとご意見はしてもらっている。カフェ開催時にも委員として参加していただいたり、ご近所にも声をかけてくださって前向きである。
17	行政（包括含む）の関わり方	行政の立場として必ず参加してもらっている。アドバイスなど下さるときもある。
18	他施策（認知症サポーター・認知症地域支援推進員）等との連携や協働	カフェには来てもらったが運営推進会議には参加してもらったことがない。

19	日常の運営に活かしている点	職員の顔と名前が分からないことから写真を掲示したり、順番に参加するようになった。避難訓練では一番ご意見あり、避難経路を整備した。地域との関係作りということで行事やカフェには参加して手伝ってくださっている。週に1回程度遊びに来てくださる委員もおられ日常的にお付き合いしている。
20	「運営推進会議」へのご意見 (なんでも自由にご記入ください)	地域の方やご家族から参加してもらう会議でホームを良くしたいという気持ちに答えてくださっている。ホーム外の方の目で見られてご意見をされることは貴重である。行事などでも支援してくれるので地域に根差すためには今後も必要な会議だと思う。
3. 評価（自己評価・外部評価）について		
21	自己評価を活かしている点	項目の内容ができていないか確認になるし不十分な所は改善するようにしてきた。特に職員によって地域の方を知らないということが分かり、行事やカフェでのやり方を変えた。
22	外部評価を活かしている点	家族からのアンケートの結果やご意見は貴重である。なかなか言えないことが記載されてくることもあり、改善するきっかけとなる。やはり外部から調査員が来られることで記録等の整理整頓ができる。職員にも周知し、ケアの根拠として提示することができる。
23	評価機関・評価調査員の現状についての意見	調査員が2年前と同じ方が来られた際、調査の際に話していない2年前のことがそのまま結果として載ったことがあった。同じ調査員で以前との比較もできるかと思ったが逆となつてがっかりした。多数の調査員を抱えている機関の方が良いようである。
24	評価機関・評価調査員に期待したい点	外部からの目ということで質の向上の為のアドバイスを下さるとありがたいです。
25	「評価（自己評価・外部評価）」へのご意見 (なんでも自由にご記入ください)	昨年度外部評価の試行調査を実施しました。現在の調査内容は、関わらない職員は書けない項目が多くあり、自己評価も毎回同じ内容でしかない職員もいました。ケアの面でご利用者の関わりの項目しか記入できない職員もいます。しかし、試行調査はご利用者一人ひとりへのケアのことは見直しことができ評価しやすい内容でした。また、運営推進委員からもご意見をもらえ意義のある調査だったと思います。それまでは、できていることばかり記載してきたし、できていないことはあまり記載して来なかったのが事実でした。課題を見つけて改善策を考え、実行しやすい内容であったので、評価を活かせる内容だったと思います。ぜひ移行してください。

2 1)

1. 事業所の基本情報		
2	所在地	京都府宇治市
3	法人種別	株式会社
4	開設年	平成12年4月
5	現在のユニット数	1ユニット
6	現在の利用者数	8名
7	現在の職員数（非常勤含）	13名
2. 運営推進会議について		
8	現在の委員・メンバーの人数	15名
9	現在の委員・メンバーの立場、職業	利用者家族、地域住民、地域の保育園職員、地域の障害者施設職員、地域包括支援センター職員、市の介護保険課職員
10	年間の開催回数	6回
11	一回あたりの参加者数（最多・最少）	最多9名 最少5名
12	会議の運営要綱等の有・無	有
13	毎回行っている事項・内容	事業所活動報告、法人の取り組み、意見交換、課題
14	不定期に行っている事項・内容	社会情勢に合わせた議題（災害など）事例検討、事業所内見学
15	本人・家族の関わり方	利用者の参加は、家族が参加の場合の同席とするか相談する（ほぼ参加せず）家族の参加は減っている。
16	地域の人との関わり方	町内会長は毎年変わる為、参加は難しい。地域の知見者をお誘いしている。
17	行政（包括含む）の関わり方	包括支援センターの職員はほぼ毎回参加されている。市の職員は平日開催時のみの参加となる。
18	他施策（認知症サポーター・認知症地域支援推進員）等との連携や協働	包括支援センターの職員に認知症サポーター養成講座を依頼した。メンバーに「認知症の人と家族の会」の方がおられるので体験談を意見交換の場で話してもらった。

19	日常の運営に活かしている点	周知活動に対する意見を考査している（SNSの利用など）
20	「運営推進会議」へのご意見	開催の日時選択が難しい。平日は家族参加が難しい、土、日、夕方は行政の参加が難しい。
3. 評価（自己評価・外部評価）について		
21	自己評価を活かしている点	法令遵守、振り返りに活かす。
22	外部評価を活かしている点	外部からの意見を取り入れ、ケアプランを「本人のできること、楽しみ」の視点にした。
23	評価機関・評価調査員の現状についての意見	評価員により意見が違うことがある。行政の実地指導と意見が違う。
24	評価機関・評価調査員に期待したい点	現場の視点が足りない。例えば定期的に現場を観てから評価して欲しい。
25	「評価（自己評価・外部評価）」へのご意見	評価機関が1日來られ書類、ヒアリングで評価するより、普段から関わりのある家族やボランティア、運営推進会議のメンバーらにも評価に参加してもらいたい。

2 2)

1. 事業所の基本情報		
2	所在地	熊本県熊本市
3	法人種別	有限会社
4	開設年	平成24年8月1日
5	現在のユニット数	2ユニット
6	現在の利用者数	18名
7	現在の職員数（非常勤含）	20名
2. 運営推進会議について		
8	現在の委員・メンバーの人数	12名
9	現在の委員・メンバーの立場、職業	自治会長、老人会長、民生委員、後見人、協力連携医、入居者家族代表、地域住民、地域包括支援センター長、当施設管理者、当法人代表
10	年間の開催回数	6回

11	一回あたりの参加者数（最多・最少）	最多12名 最少8名
12	会議の運営要綱等の有・無	無
13	毎回行っている事項・内容	ホームの現状報告（入退居状況・要介護度など） 地域との連携行事などの報告・相談、 介護業界における国の施策、方針などの報告、地域住民からの質問など
14	不定期に行っている事項・内容	防災訓練の協力依頼など
15	本人・家族の関わり方	毎回家族代表は参加いただいております、家族から見たホームへの疑問、要望などを入居者の代弁者として忌憚なく話していただいております。
16	地域の方の関わり方	年2、3回の防災訓練には地域住民も参加いただき、入居者の救助避難はもちろん、地域の避難場所としても位置付けていただいております。特に4月の震災発生においては半年間支援物資配給所として地域の方々にご利用いただきました。また、一時避難場所として延べ20名ほどの方々に利用いただき、避難所への炊き出しも10回以上実施しました。そのつながりで、公共の避難所が撤収した今も仮設住宅との交流など続いている。
17	行政（包括含む）の関わり方	介護業界の最新情報など伝えていただき、スムーズな事業所運営に活かしている。また、入居状況など情報交換することで入居につながるなど、介護を必要としている方々への支援となっている。
18	他施策（認知症サポーター・認知症地域支援推進員）等との連携や協働	地域に認知症サポーターが増えることで、認知症の人への理解、見守りの心が育つ。当ホームでも離設された利用者を地域住民の通報で事故を未然に防ぐことができた事例がある。当地域では認知症の高齢者が所在不明になられたら有線放送で情報を共有するシステムになっており、地域情報共有の一助となっている。
19	日常の運営に活かしている点	整備不良の道路の苦情陳情など地区の自治会長を通して行政に働きかけていただき、環境整備につながった。入居者も地域住民の一人として受け入れていただいております。
20	「運営推進会議」へのご意見	当ホームは建設中の時から地域を意識し、運営推進委員を委託依頼した。そのため開設5年目に入った現在も交代なく更新している。ホームと地域の架け橋役として大きな役割を担っている。
3. 評価（自己評価・外部評価）について		

21	自己評価を活かしている点	今年度より当ホームも自己評価システムを導入した。まず自己評価シートにより業務内容の認識ができるのがメリットである。項目ごとにケアスキルが不十分であると認識することで自己研さんの気づきとなる。評価シートをもとに面談するときも不十分な点を共有し次の目標設定することを重点的に実施している。そのためスタッフの研修依頼も内容が具体的になり達成度の向上につながっている。
22	外部評価を活かしている点	内部のみだと気づかない点をみえる化できる。外部評価の公平性、信ぴょう性は家族にとっても安心の材料となる。そのためにも家族のアンケートについてはホームとして提出推進に力をいれている。ホームには直接届かない意見も外部には率直に届けてもらえる。
23	評価機関・評価調査員の現状についての意見	多種多様な事業所の実情を見聞している調査員なので、事業所の現状分析をうけて次の目標設定のアドバイスを受けられることは第三者機関の評価を義務付けている現在の国のシステムは効果が期待できる。
24	評価機関・評価調査員に期待したい点	介護業界のどの事業所でも入居者の重度化が課題となっている現在、入居者の尊厳保持が保たれているかを最重点的に評価の対象にしていただきたい。虐待につながる行為はスタッフだけの責任ではなく、事業所のコンプライアンス保守に対する姿勢が表れていることなので管理者、事業主への的確な評価をしていただきたい。
25	「評価（自己評価・外部評価）」へのご意見	自己評価、外部評価は地域密着型サービス事業所としての活動の振り返りと共に、入居者・家族に対するケア環境を見つめ、振り返るために非常に役立っている。また、評価をすることでチームケア力の向上にもつながっていると思われる。

2. 自己評価・外部評価・運営推進会議活用ツール案

No.	タイトル	評価項目	自己評価	記述	運営推進会議で話しあった内容	外部評価	記述
I. 理念・安心と安全に基づく運営							
1	理念の共有と実践	地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない				
2	事業所と地域とのつきあい	事業所は、利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、認知症の人の理解や支援の方法などを共有し、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない				
3	運営推進会議を活かした取り組み	運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない				
4	市町村との連携	市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない				
5	身体拘束をしないケアの実践	代表者および全ての職員が「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない			A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	
6	虐待の防止の徹底	管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない			A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	
7	権利擁護に関する制度の理解と活用	管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない				

8	契約に関する説明と納得	契約の締結、解約また改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない				
9	運営に関する利用者、家族等意見の反映	利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない			A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	
10	運営に関する職員意見の反映	代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない				
11	就業環境の整備	代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない			A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	
12	職員を育てる取り組み	代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない			A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	
13	同業者との交流を通じた向上	代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない				
14	本人と共に過ごし支えあう関係	職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない				
15	馴染みの人や場との関係継続の支援	本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないう、支援に努めている	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない				

Ⅱ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント

16	思いや意向の把握	一人ひとりの思いや暮らし方、生活環境、一日の過ごし方の希望や意向の把握に努めている。	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない				
17	チームでつくる介護計画とモニタリング	本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない			A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	
18	個別の記録と実践への反映	日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない			A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	
19	一人ひとりを支えるための事業所の多機能化	本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない				
20	地域資源との協働	一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない				
21	かかりつけ医の受診支援	受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない				
22	入退院時の医療機関との協働	利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない			A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	

23	重度化や終末期に向けた方針の共有と支援	重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所ですることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない			A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	
24	急変や事故発生時の備え	利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない				
25	災害対策	火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない			A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援							
26	一人ひとりの尊重とプライバシーの確保	一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない			A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	
27	日々のその人らしい暮らし	職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりの日常生活における希望や意向、暮らしのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない				
28	食事を楽しむことのできる支援	食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない			A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	
29	栄養摂取や水分確保の支援	食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない				
30	口腔内の清潔保持	口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない			A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	

31	排泄の自立支援	排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援、便秘の予防等、個々に応じた予防に取り組んでいる	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない			A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	
32	入浴を楽しむことができる支援	一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない				
33	安眠や休息の支援	一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない				
34	服薬支援	一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない			A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	
35	役割、楽しみごとの支援	張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない				
36	日常的な外出支援	一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない				
38	お金の所持や使うことの支援	職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない				
39	電話や手紙の支援	家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない				

40	居心地のよい共用空間づくり	建物内部は一人ひとりの身体機能やわかる力を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している。共用の空間が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、一人ひとりが居心地よく過ごせるような工夫をしている	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない			A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	
IV. 本人暮らしの状況把握・確認項目(利用者一人ひとりの確認項目)							
41	本人主体の暮らし	本人は、自分の思い、願い、日々の暮らし方の意向に沿った暮らしができている	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない				
42		本人は、自分の生活歴や友人関係、暮らしの習慣、特徴など様々な情報をもとに、ケア・支援を受けることができている	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない				
43		本人は、自分の健康面・医療面・安全面・環境面について、日々の状況をもとに、ケア・支援を受けることができている	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない			A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	
44		本人は、自分のペースで、これまでの暮らしの習慣にあった生活ができている	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない				
45	生活の継続性	本人は、自分のなじみのものや、大切にしているものを、身近(自室等)に持つことができている	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない			A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	
46		本人は、自分の意向、希望によって、戸外に出かけることや、催(祭)事に参加することができる	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない				

47		本人は、自分ができること・できないこと、わかること・わからないことを踏まえた、役割や、楽しみごとを行うことができている	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない				
48	本人が持つ力の活用	本人は、自分がいきいきと過ごす会話のひと時や、活動場面を日々の暮らしの中で得ることができている	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない			A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない	
49		本人は、自分なりに近隣や地域の人々に関わったり、交流することができている	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない				
50		総合	本人は、この GH にいることで、職員や地域の人々と親しみ、安心の日々、よりよい日々をおくることができている	A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない			A. 十分にできている B. ほぼできている C. あまりできていない D. ほとんどできていない

平成28年度 老人保健事業推進費等補助金 老人保健健康増進等事業

認知症グループホームにおける
運営推進会議及び外部評価のあり方に関する
調査研究事業報告書

発行元 公益社団法人 日本認知症グループホーム協会
東京都新宿区大京町 23-3 オーキッドビル 8F
TEL 03(5366)2157 FAX 03(5366)2158
発行 平成 29(2017)年 3月