

地域密着型サービス外部評価の現状と課題

飯 盛 茂 子

はじめに

2000 (平成12) 年介護保険法が制定されたことをきっかけに、1997年度に在宅サービスメニューにあげられてはいても、それほど数の多くなかった認知症高齢者グループホーム (以下、グループホームと略す) は急激に増加した。愛知県においては介護保険高齢者福祉ガイドブック平成14年度版によると64事業所¹⁾であったグループホームが、2007年9月1日現在、WAM ネット²⁾に掲載されている地域グループホームは332事業所である。グループホームは先駆的事业者によりはじめられ、独自のメニューから認知症高齢者の介護のあり方を試行錯誤しながらすすめてきた。しかし、この急激な増加の背景にはこのような規模での介護の必要性が叫ばれつつも十分な準備や人材育成が追いつかず、質についての疑問もあげられるようになった。

これらの状況を背景に、事業者自ら質の向上を目指し、外部の声を取り入れながらグループホーム評価を通して質を高めようと評価事業が始まった。しかし、介護保険改正の流れとともに、他の介護保険事業の情報の公表制度に統合されようとしている。

今回、愛知県においてグループホームの外部評価にかかわる機会が持てた。地域密着型サービスの中でも従来から評価を受けているグループホームに焦点をあて、外部評価の意義と WAM ネットの内容では見えにくいグループホームの実情と評価の活用について考察したので今後の展望とした。

1. 研究方法

- 1) 2006年4月より2007年3月まで、グループホーム外部評価を実施主体として関わったA評価事業所の評価調査員との調査後のやりとりの内容の分析をする。
- 2) 2007年3月までの評価方法と2007年4月か

らの評価方法の違いを分析する。

2. グループホームのサービス評価の変遷

1999年から2000年にかけて事業者自身が自主的にモデル事業として評価項目案を作成した。2001年には自己評価を義務付け2002年から2004年は本格的な外部評価の実施にむけモデル事業として東京センターが評価業務を受けていた。2005年から道府県での本格的な実施がされた。2006年、介護保険改正に伴い地域密着型サービスが創設され、その中にグループホーム外部評価は含まれ、地域密着型サービスとしての統一評価となった。そのため、項目数が整理され地域密着型としての機能に重点を置いた評価項目となった。

3. 地域密着型サービスのとしてのグループホームの位置づけ

2006 (平成18) 年4月より「一人暮らし高齢者や認知症高齢者が増加している中で、一人一人ができる限り住み慣れた地域での生活を継続できるよう、サービス体系の見直しや地域における総合的・包括的なマネジメント体制の整備を行う。」ことを目的として地域密着型サービスが創設された。身近な地域で、その地域の特性に応じた多様で柔軟なサービス提供が可能となるよう創設された。

施設として小規模多機能型居宅介護、認知症高齢者グループホーム、認知症高齢者対応型デイサービス、夜間対応型訪問介護、小規模 (定員30人未満) 介護老人福祉施設、小規模 (定員30人未満) 介護専用型特定施設が上げられている。

【地域密着型サービスの特徴】

- ①原則として、当該市町村の住民のみが利用可能である。
- ②市町村がサービス事業者の指定、指導監督権限を持つ。

③地域単位で適正なサービス基盤整備をする。
市町村（又はそれをさらに細かく分けた圏域）ごとに必要整備量を計画に定め、これを超える場合には市町村は指定の拒否ができ、過剰な整備は抑制されることになる。また、サービス基盤の整備が遅れているところでは、計画的な整備が可能になる。

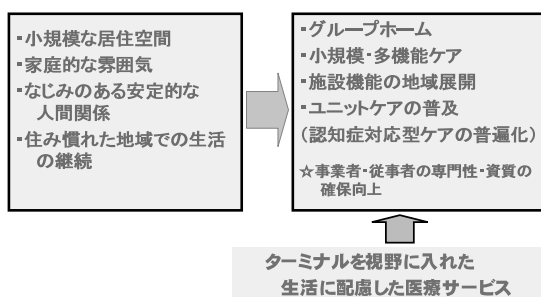
④地域の実情に応じた市町村による指定基準、介護報酬の設定をする。

※国が定める報酬の水準が上限となる。

⑤公平・公正透明な仕組み

指定（拒否）、指定基準、報酬設定には、地域住民、高齢者、経営者、保健・医療・福祉関係者等が関与する。

日常生活圏域を基本としたサービス体系



厚生労働省 老健局 計画課平成 17 年 8 月資料

4. 評価調査員の視点

1 年間を通して、A 評価事業所で評価調査員（以下調査員と略す）の報告書を WAM ネットに掲載するにあたり、実際に調査にあたった調査員と面談したり、メールで報告を受けた。その中で、2006 年度の評価報告書をまとめる上で自発的に調査員から聞かれた言葉を整理した。

- 1) グループホーム管理者はオーナーとの狭間で悩みが多い。
- 2) 契約説明時に気になったことをお話しすると、訪問調査実施日には整えられている。
- 3) 横のつながりが少なく、グループホーム自身、悩んでいる内容が多いようである。
- 4) 6 時間の訪問調査では内容が充分把握できない。
- 5) 調査員にいろいろ話すことで、職員のストレ

ス発散になっているように感じる。

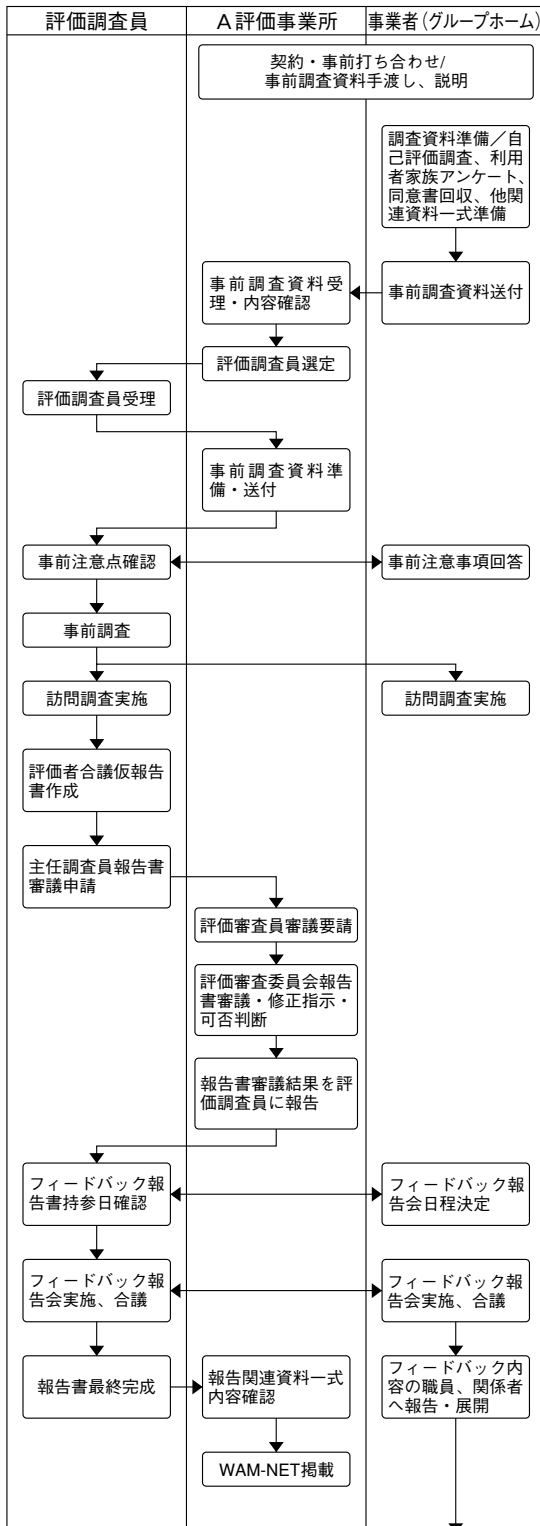
- 6) すばらしい記録用紙を作成されている。利用者の観察をよくされている。
- 7) あえて設備的なバリアを取り除かず、利用者の機能を落とさないような努力をされている。
- 8) 利用者家族とのかかわりが深く、大家族グループホームのようだ。
- 9) とても頑張っているように、要改善のつけようがない。
- 10) 改善してほしい点がいっぱいあるが、グループホーム側はこれで良い、と言い切られてしまう。
- 11) あまり改善点が多いとグループホームの職員にとってもモチベーションが下がるのではないかな。
- 12) グループホームを設立して、日が浅いところは評価を受けるどころではないようだ。
- 13) 経営年数が違っても同じ評価視点ですることはいいのだろうか。
- 14) 家族アンケートの返信量が意外とグループホームの取り組み姿勢を反映しているようだ。
- 15) 調査員が予定の時間をオーバーすることは良くないのではないかな。
- 16) 同行する調査員の態度が気になった。
- 17) 自己評価がほとんど書かれていない。
- 18) 全職員に自己評価票の内容について意見を聴いている。
- 19) 職員が昨年と随分変っている。昨年、評価した時にできていたことができていない。
- 20) 運営推進会議について、しっかり取り組まれているグループホームと言葉も知らないグループホームがあった。
- 21) 看護師が常時夜勤をしているグループホームがある。

5. 評価調査員が外部評価に費やす時間

A 評価事業所に所属する調査員の記録より 1 調査員が外部評価に費やす時間を確認してみた。<資料 1> A 評価事業所の評価事業の流れ（フローシート）を参照してわかるように契約後に調査員を決められ、グループホームから訪問調査に必要な

〈資料 1〉

A 評価事業所の評価事業の流れ



な事前資料が送られる。調査員はこの時より評価がはじまる。事前資料の読み込みに2時間ほどはかかっているようだ。丁寧に読み込み、訪問調査当日のヒアリング内容や確認事項を必要に応じてメモして、訪問調査に備える。そのため、調査員によってはそれ以上の時間が必要となる。その後、訪問調査に関わる調査員同士の事前ミーティング時間、30分から1時間。訪問調査当日は6～7時間が平均である。訪問調査終了後に1時間から2時間のミーティングにて調査員同士の評価の方向性について確認しあう。それから報告書の作成に各調査員が2時間ほどかける。しかし、報告書についてはグループホームや調査員により必要時間の各差が大きい。最後にはお互いの報告書を各調査員同士で再検討し、要改善項目の確認や筆記内容の具体性、表現など見直して、グループホームに資料を提出し、主任調査員が報告書をまとめる。評価事業所で審議の後、グループホームが確認して内容の修正依頼などがあると、再度、報告書の書き直しとなる。この点は時間に換算しにくい。

その他、このA評価事業所では調査員が契約時及びできあがった報告書も持参し、その場で協議をするというシステムをとっていた。そのため、主任調査員はその時間も必要となる。

以上のような内容から調査員の1事業所あたりの評価に費やす時間は最低でも14時間である。これはあくまでも実質時間であり、数日にわたり1日で終る業務内容ではない。

6. グループホーム外部評価方法の違い

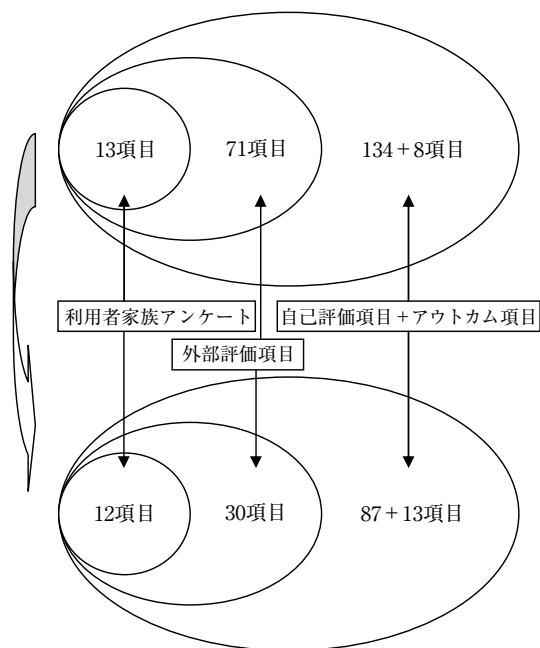
2007年4月からの外部評価方法に違いが生じた。

主な変更点

- 1) 項目の全体構造・構成・内容の改正
- 2) 項目の見直し・数の減少
- 3) 評価票の書式、評価方法、カテゴリーの変更
〈図1.2〉
- 4) 調査報告概要票・調査結果概要票の書式変更、記入方法の変更〈表1.2.3〉
- 5) WAM ネットでの公表方法の変更

事前の提出資料や訪問調査内容の変更に加え
(旧外部評価では自己評価の公表はなかつ

【旧外部評価（2007年3月末日までの認知症高齢者グループホーム外部評価方法）】

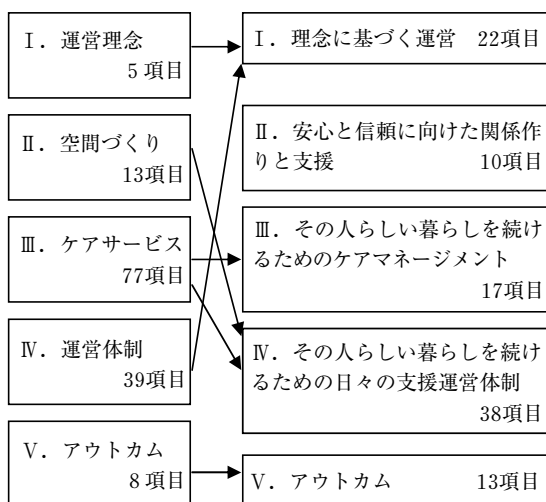


【地域密着型サービス評価項目】

＜図1 評価項目の違い＞

【旧外部評価】

【地域密着型サービス】



＜図2 自己評価項目の違い＞

た）、事業者の自己評価も公開されることになった。

7. 認知症高齢者グループホームの現状

社会の動きとしては第三者による評価の必要性が叫ばれ、福祉サービスだけではなく、医療機関や学校、あらゆるところで評価事業が動いている。介護保険事業においては2006年度から情報の公表制度が始まり、事業規模により全事業所が義務付けられている。また、福祉サービスでは保育園をはじめ障害者施設を対象として評価事業がモデル事業として始まっている。

愛知県においてはグループホームの外部評価についても情報の公表制度のシステムと同様にするか否かの議論がされつつあり、2007年度の段階では現状の評価方法で実施する方向で進み、前述したようにスタイルや項目に変更はあったもののシステム自体は情報の公表制度と異なっている。グループホームの評価にあたり、経済的な負担としては6万～12万円程度の経費が必要である。また、現在の介護現場の状況より、職員数の不足、その上、事業所への補助金はサービス内容の多様化からサービスの充実度に応じて加算されるシステムである。前述の情報の公表制度と同様で、記録に残されていないと確認できず、評価の対象にならないシステムである。

現在は情報の公表制度とは違うシステムの中でグループホームの評価はされているが、加算を得るためには同様に書類の整備が必要であり、書類の整備のために職員の仕事量が増える状況である。

介護保険の改正にあたり、地域密着型サービスの中にグループホームが位置づけられて、以下のような新たな課題もでてきている。

- 1) 関係者による会議＜運営推進会議＞が1回/2ヶ月、必要となった。4. 評価調査員の視点 20)にもあるように機能していないグループホームもみられる。
- 2) 地域密着で市町村がサービス事業者として、指導監督権限をもったが、現状では指導監督にあたる市町村が内容を十分に把握していない。今までの指導監督である県との連携がスムーズにいかず、監査後に訪問調査にあたる

と監査内容すら整えられていないグループホームもある。

- 3) 3. ①のように原則として、当該市町村の住民のみが利用可能である。現在、入居されている利用者にとっては馴染みの関係ができていたところに地域性の課題が出され、移動困難の利用者がいる。
 - 4) ターミナルを視野に入れた生活に配慮した医療サービスが目標にあり、医療連携の必要性も課題となり訪問看護との連携、もしくは常勤看護師の配置が必要となった。
- その他、設備基準が厳しくもなっている。

8. 考察

1) 2006年度と2007年度の評価票の違い

旧外部評価においてはグループホームの自己評価の調査項目はあっても、WAM ネットには掲載されていなかった。そのため、4. 17) にもあるように事前の調査資料に自己評価票があり、提出されても記述のほとんどないグループホームもあった。調査員は自己評価内容も含め訪問調査当日確認することとなる。しかし、2007年度からの評価方法においてはWAM ネットに自己評価票も掲載されることになり、自己評価の提出においては平等性が保たれる。また、市民にとっては具体的内容を知ることができる。ただし、これまでは手書きの報告書が多く、ワープロソフトを使用している業務が十分に定着していないグループホームがみられたため、掲載のためのフォームへの入力なども、グループホームにとっては重荷になると考える。

評価項目においては、数の減少だけではなく、内容の統合もみられた。従来の外部評価では記述する上で重複を感じる内容も多かった。その点が整理されたことは良いが、他の地域密着型サービスと同じ評価項目を使用するため、内容が伝わりにくい項目もある。

しかし、大きな変更点は調査報告概要表や調査報告書の変更点にあると考える。何よりも従来の外部評価においては「できている」「要改善」という表記をしなければならなかった。そして、WAM ネットに掲載されないところで具体的に1つ1つの評価項目(表4に類似した書類)につい

て記述をしてグループホームの手元に返却していた。これを利用者家族への配布、運営推進会議で報告するなど活用されているグループホームもみられた。しかし、掲載内容は外部評価総括表(表1)のみであり、この内容はWAM ネットには掲載されておらず、WAM ネットから情報を得る人にとっては具体的に取り組みされている内容まで知ることができなかった。また、ランク付けではないといいいながらも、「できている」「要改善」が数値的に評価をされると内容よりも数字で考えられてしまうことが多い。小林もこの数値より、事業者体系別に捉えている部分を報告³⁾している。今年度からの報告書に「期待したい項目」が残っていることも、同様の評価につながらないかと懸念している。

2) 外部評価における課題

①評価事業所としての課題

A評価事業所において評価事業に関わらせていただき、グループホームの管理者を始め職員の方からの声を直接的、また、4. 評価調査員の視点にあるように、調査員から間接的に聞くことにより、グループホームの特徴がよく見えてくる。多くのグループホームは利用者に対し、独自の理念を持って設備面、人員配置などの工夫をされている。

医療機関であろうが、施設であろうが、誰にでも良いという場所はありえない。利用する者がどのような環境を求めているか、そしてそのための情報が評価報告書からわかることが大切である。〈資料1〉を見てわかるように、A評価事業所においては1日の訪問調査では十分な内容がつかめないであろうと、契約時及び報告書の持参日までも調査員が関わり、接点を多くして関わっていた。また、報告書の表現内容は市民がイメージしやすいような表現にすることに務められていた。しかし、あくまでも評価の経費を出すのはグループホームであり、一方的に調査員の視点のみで報告書が書かれているわけではない。グループホームの意向も汲み取りながら課題を理解していただかなければ外部評価は活かされない。

外部評価にあたり、一連の関わりを持つ中で4. の評価調査員の視点にあがっているが、職員の努力されている部分が自信につながっていないこ

と、管理者がオーナーと職員の調整を図りつつ、管理者自信の相談相手がいないことなどがわかる。調査員がその役割を担える人材かどうかもあるが、あくまでも調査員であることから、その働きには困難性がある。直接的な管理者の心身の状態をサポートすることは困難であるが、調査員はその点も理解しつつ、ヒアリングするの必要を感じる。

②市民としての課題

グループホーム外部評価が愛知県で本格的に始まり3年目である。グループホームは認知症の進行を防ぐために、初期から中期の認知症の方を対象に少人数で日常生活をサポートしながらケアすることに重点をおくということで取り組まれてきたが、介護保険の導入により、対象の枠が広がりつつある。対象の広がりによるケア内容の広がり、グループホームに押し寄せる7.に記述したような課題などから、利用者と少しでも寄り添いケアに繋げたいと考えながらも課題が増え困難な点も多い。

今回、関わったA評価事業所では、評価項目を調査する上では課題が見当たらないグループホームにおいても、何らかの課題を見つけ改善点を記述する。できれば、オーナーや管理者ができて良いと思いつつ、できていないという目標を聞きのがさないようにする。というスタンスがみられた。また、設立して間もないグループホームでは、課題がたくさんありながらも、経験年数を考え、身近な目標が見えるように改善項目を整理されていた。この方法が良いかどうかではなく、A評価事業所がしている方法ととられている評価事業所が他にあるかどうか不明である。また、違う視点で記述されている評価事業所があることもわからない。つまり、評価事業所のスタンスが見えないのである。評価を依頼するグループホームには、契約時に評価事業所の説明をし、納得しなければ他の事業所と契約をすることになる。しかし、市民がWAM ネットに掲載された内容を見る時にはグループホームの評価内容は確認されるが、評価事業所のスタンスを確認できるものはない。であるから、その点を意識して報告書を読む必要がある。2007年度からの報告書においては自己評価票も掲載されることから、報告書との内容

を照合させることも必要であろう。また、記述内容の具体性があるかどうかも大切である。

WAM ネットで情報を得るには、グループホームの特徴や評価のシステムなど、市民も相当学習しないと見極めが困難である。現状では管理者や職員の異動も多く、評価内容は積み重ねられているものばかりではないことも理解しなければならない。また、地域性も限られてきたことから、体験入所制度を活用し、利用する人に合うかどうか、という視点を大切にしたい。

③今後への期待

今後、評価方法のあり方についての見直しがあるのか、情報の公表制度に統合されるのかわからないが、市民がWAM ネットを見る上で留意してほしい点や評価事業所が事業者選ばれ、その評価事業所のスタンスが常に見えることも必要と考える。また、事業者にとって経費がかかり時間的拘束も増える評価であるが、外部の視点が入ることは、普段整えられないことに力を注げることも確かである。⁴⁾利用するものにとってより適切なものになることを期待する。

9. まとめ

今回、評価事業と関わることより、グループホームの実情を把握し、評価の活用方法について考察してみた。グループホームの評価方法が変更になって、

- 1) 評価事業所は上記2)の内容を理解しやすいよう調査報告書はグループホームの特徴を理解し、ヒアリングする中で努力点を踏まえて報告書を作成する必要がある。
- 2) WAM ネットから情報を得る市民にとっては
 - ①具体的な評価内容を知ることができる。
 - ②効果的に活用するためには、評価システム及び評価事業所のスタンスなどを含めて情報を活用する必要がある。
 - ③それを受けて事業所選択に活用する場合は、利用者の心身の状況から、利用者にとっての環境（設備・人材）を十分に考慮する必要がある。

グループホームが地域密着型サービスに位置づけられ、概要の書式の変更や報告書の項目の修正がされ評価内容も統一されたものが掲載される流

れになった。また、掲載される内容が増え、活用するものには情報が多くなる中での利便性もあるが、全体を把握する中での困難性もある。しかしながら情報の公表制度とは違うシステムの中で利用者にとっては見えやすいものになりつつある。新しい評価報告書はこれから掲載されるが、これらのことを踏まえ、2007年度からの報告書についても今後検討していきたい。

引用・参考文献

- 1) 愛知県健康福祉部高齢課『介護保険高齢者福祉ガイドブック平成14年度版』2001. 11.
- 2) <http://www.wam.go.jp/kaigo/ApplicationServlet> 2007. 09. 01
- 3) 小林月子「痴呆性高齢者の介護とグループホームの役割：外部評価を手掛りとして」岐阜大学教育学部研究報告. 人文科学53(2), 59-72, 2000
- 4) 『月刊ケアマネジメント』環境新聞社 2003. 6.
- 5) 吉川雅博福祉「サービスを外部が評価する手法の現状と今後の展望」愛知県立大学文学部論集. 社会福祉学科編54, 171-193, 2006
- 6) 認知症高齢者グループホームサービス評価ガイド集—2004年版— 高齢者痴呆介護研究・研修東京センター. 2004
- 7) 永田久美子『グループホームの質的確保ガイドブック』認知症介護研究・研修東京センター. 2006
- 8) 地域密着型サービスにおける質の確保と向上に関する調査研究事業検討委員会監修『地域密着型サービス サービス評価ガイドブック』認知症介護研究・研修東京センター. 2006

表 1 旧外部評価総括表の一部 (WAM ネット掲載フォーム)

事業所名	
評価確定日	
評価機関名	

I 運営理念

領 域	評価項目数	できている項目数	改善が必要な項目数	判断が不能な項目数
運営理念・運営理念の啓発	4			
特記事項				

II 生活空間づくり

領 域	評価項目数	できている項目数	改善が必要な項目数	判断が不能な項目数
家庭的な生活環境づくり	4			
心身機能に併せた生活空間づくり				
ホームと地域との関係づくり	4			
特記事項				

講評 (全体を通して)

地域密着型サービス外部評価の現状と課題

I 運営理念

1. 運営理念の明確化				
番号	評価項目	できている	改善が必要	判断不能
1	○理念の具体化及び運営理念の共有 管理者は、認知症高齢者グループホーム（以下「グループホーム」という。）に関わる法令の意義を理解しており、これを自らが所属するグループホーム（以下「ホーム」という。）の運営上の方針や目標等に具体化し、介護従業者に日常的に話している。			
	○運営理念の明示 ホームの運営理念を利用案内時の説明文書及びホームの見やすいところに明示し、かつ、入居者及びその家族等に分かりやすく説明している。			
2	○権利・義務の明示 利用者の権利・義務を利用案内時の説明文書及び契約書に分かりやすく示し、かつ、入居者及びその家族等に説明し同意を得ている。			
2. 運営理念の啓発				

表2 2007年度版 調査報告概要表

[認知症対応型共同生活介護用]

1. 調査報告概要表

作成日 平成 年 月 日

【評価実施概要】

事業所番号	
法人名	
事業所名	
所在地	(電 話)
評価機関名	
所在地	
訪問調査日	

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

--

【情報提供票より】(年 月 日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	昭和・平成 年 月 日
ユニット数	ユニット 利用定員数計 人
職員数	人 常勤 人、非常勤 人、常勤換算 人

(2) 建物概要

建物構造	造り
	階建ての ～ 階部分

(3) 利用料金等（介護保険自己負担分を除く）

家賃(平均月額)	円	その他の経費(月額)	円
敷 金	有 (円) 無		
保証金の有無 (入居一時金含む)	有 (円) 無	有りの場合 償却の有無	有 / 無
食材料費	朝食	円	昼食 円
	夕食	円	おやつ 円
	または1日当たり 円		

(4) 利用者の概要 (月 日現在)

利用者人数	名	男性 名	女性 名
要介護1		要介護2	
要介護3		要介護4	
要介護5		要支援2	
年齢	平均 歳	最低 歳	最高 歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	
---------	--

【重点項目への取組状況】

重点項目①	前回評価での主な改善課題とその後の取組、改善状況（関連項目：外部4）
	今回の自己評価に対する取り組み状況（関連項目：外部4）
重点項目②	運営推進会議の主な討議内容及びそれを活かした取り組み（関連項目：外部4、5、6）
	家族の意見、苦情、不安への対応方法・運営への反映（関連項目：外部7、8）
重点項目③	
	日常生活における地域との連携（関連項目：外部3）
重点項目④	

表 3 2007年度版 自己評価票の一部

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでい きたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
1. 理念に基づく運営				
1. 理念と共有				
1	○地域密着型サービスとしての理念 地域の中でその人らしく暮らし続けることを 支えていくサービスとして、事業所独自の理念 をつくりあげている			
2	○理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践 に向けて日々取り組んでいる			
3	○家族や地域への理念の浸透 事業所は、利用者が地域の中で暮らし続ける ことを大切にしたい理念を、家族や地域の人々に 理解してもらえるよう取り組んでいる			
2. 地域との支えあい				
4	○隣近所とのつきあい 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をか け合ったり、気軽に立ち寄ってもらえるような 日常的なつきあいができるように努めている			
5	○地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一人とし て、老人会、行事等、地域活動に 積極的に参加し、交流することに努めている			

表 4 2007年度版 調査報告書の一部

調 査 報 告 書

主任調査員氏名

同行調査員氏名

外部 評価	自己 評価	項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組みを期 待したい項目)	取組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
1. 理念に基づく運営					
1. 理念と共有					
	1	○地域密着型サービスとしての理念 地域の中でその人らしく暮らし続けることを 支えていくサービスとして、事業所独自の理念 をつくりあげている			
	2	○理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践 に向けて日々取り組んでいる			
2. 地域との支えあい					
	3	○地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一人とし て、自治会、老人会、行事等、地域活動に 積極的に参加し、地元の人々と交流することに努めている			
3. 理念を実践するための制度の理解と活用					
	4	○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部 評価の意義を理解し、評価を 活用して取り組んでいる			

Current Status and Problems of Outside Evaluation to Group-Living for the People with Dementia

Imori, Shigeko*

2007年度、介護保険の改正に伴い地域密着型サービスの中に認知症高齢者グループホームが位置づけられた。と、同時に認知症高齢者グループホームの外部評価も地域密着型サービスの他の事業と同様の評価内容に統一された。一方、他の介護保険事業は情報の公表制度という別のシステムで情報を公開している。

このような動きの中で、今回、愛知県において認知症高齢者グループホームの外部評価にかかわる機会が持てた。地域密着型サービスの中でも従来から評価を受けているグループホームに焦点をあて、外部評価の意義と WAM ネットにあげられた内容では見えにくい認知症高齢者グループホームの実情と評価の活用について考察した。

キーワード：認知症，評価，グループホーム，地域密着型サービス