

基礎研 レポート

グループホームのチャレンジ —地域支援機能拡充への期待

生活研究部 准主任研究員 山梨 恵子
(03)3512-1818 yamanasi@nli-research.co.jp

1—認知症支援策の鍵を握る重度化予防

今年1月、厚生労働省は認知症施策推進総合戦略(新オレンジプラン)並びに認知症高齢者数の新たな推計値を公表した。全ての団塊世代が後期高齢者(75歳以上)となる2025年には、軽度認知障害(MCI)の人も含めて約700万人もの人が認知症およびその予備軍になるという。この人数は、65歳以上高齢者の5人に1人に相当する。いまだ認知症の初期段階を「歳のせい」と捉え、症状の進行を見過ごしているケースも少なくない中、「認知症の早期の段階に適時・適切な支援につながり、より良い生活環境をつくることで、その後の安定した状態や認知症の重度化予防につなげられる」という理解を持つことは重要である。

新オレンジプランの7つの柱

- ① 認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進
- ② 認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供
- ③ 若年性認知症施策の強化
- ④ 認知症の人の介護者への支援
- ⑤ 認知症の人を含む高齢者にやさしい地域づくりの推進
- ⑥ 認知症の予防法、診断法、治療法、リハビリテーションモデル、介護モデル等の研究開発及びその成果の普及の推進
- ⑦ 認知症の人やその家族の視点の重視

(資料)厚生労働省「認知症施策推進総合戦略(新オレンジプラン)」

1 | 認知症の悪循環を断ち切るために

昨今、認知症予防については様々な情報が発信されており、食生活、運動、生活習慣など、国民レベルで「認知症にならないための予防」への意識が高まっている。一方、認知症ケア現場が重視しているのは、認知症になってしまった人の安定した状態を保つための「重度化予防」という考え方である。

ポイントは、認知症のステージに応じた適宜・適切な支援。認知症により、勘違いや間違えるが増えてきても、本人を思いやりながら安心して過ごせる状況を作ること。認知症の正しい理解に基づき、不適切な対応等による悪循環を断ち切ること。そして、周囲には理解しにくい「行動」や「言葉」の意味を、認知症の人の視点に立って読み取り、支えていくこと。これらは、認知症の人の行動・心理症状を予防する観点からも、また、

認知症の人がその人らしく、生き生きと暮らし続けることを支援する観点からも、多くの専門職が実践してきたアプローチの方法である。

残念ながら、今、そのノウハウは早期の認知症の人には届きにくいという現実がある。なぜなら、現行制度におけるケアの流れの中で、認知症の人が認知症ケアの専門職に出会う時期は、要介護認定を受けた後（介護サービスの利用が必須になる頃）になることが一般的だからだ。当事者と専門職とが出会う頃には、家族や近隣住民とのトラブルが表面化していたり、在宅生活の継続が難しい状況に追い込まれていたりするケースも少なくない。認知症の重度化を予防する手立てはあっても、そのノウハウにつながる「入り口がない」という課題があるのだ。

早期診断・早期対応の重要性が言われる中、認知症の疑いを持った頃から介護サービスが必要になるまでの間をサポートする支援体制が望まれる。そのためには、まず、①認知症に「気づく」、②専門職やサポートに「つながる」、③みんなで「支える」の3つのステップを実現する方法を考える必要があるだろう。

2 | 認知症グループホームのチャレンジ

そんな中、日本認知症グループホーム協会は、長年にわたりグループホームが蓄積してきた認知症ケアの専門性を、地域に暮らす早期の認知症の人やその家族に還元するための地域支援活動に関する研究事業に取り組んだ。平成26年度老人保健健康増進等事業により実施した「地域包括ケアシステムにおける認知症ケア相談・支援事業推進における認知症グループホームの活用・機能強化に関する研究事業」は、これまでのグループホームの役割・機能に加えて、地域の高齢者に目を向けた新たな支援の可能性を探る1つの試みであった。

ニッセイ基礎研究所は、この研究事業の調査委託機関として関らせていただいた経緯から、研究成果の紹介をさせていただくとともに、グループホームにおける地域支援活動の今後の可能性について考察を加えたい。

<参考> グループホームとは？

介護保険制度におけるグループホームの正式名称は「認知症対応型共同生活介護」である。このサービスの本旨について、日本認知症グループホーム協会では次のように説明している。

認知症グループホームの本旨は、認知症の方が小規模な生活の場で少人数(5人から9人)を単位とした共同住居の形態で、食事の支度や掃除、洗濯などをスタッフが利用者とともに共同で行い、一日中家庭的で落ち着いた雰囲気の中で生活を送ることにより、認知症状の進行を穏やかにし、家庭介護の負担軽減に資することにあります。

認知症グループホームでは、認知症の方にとって生活しやすい環境を整え、少人数の中で「なじみの関係」をつくり上げることによって、生活上のつまづきや行動障害を軽減し、心身の状態を穏やかに保つことができます。また、認知症の方に対しては、過去に体験したことがある役割を与えるなどして、潜在的な力に働きかけます。こうして、高齢者の失われかけた能力を再び引き出し、「生活様式を再構築する」ことが可能になります。

認知症は、集団の中で、画一的にケアを受けていると、生活そのものがケアに支配され、自己が失われていくような不安を感じます。そうした不安を感じさせないように、認知症の方を生活の主体者としてとらえ、個々の生活を重視し、残された能力を最大限に活用できるような環境を提供します。認知症の方は、過去に体験した「想い」をその暮らしの中で展開できる、家庭に近い環境を必要とします。

認知症グループホームのケアは、認知症の方が混乱しないで普通の生活を送ることができるようにすることを何よりも優先します。認知症の方が「心身の痛みを緩和し」、「心を癒し」、「生活に満足できる」ように導きます。

(資料)公益社団法人日本認知症グループホーム協会ホームページ「グループホームとは？」

<http://ghkyo.or.jp/home/modules/tinyd0/>

2—グループホームにおける地域支援活動の実態

1 | 研究事業の背景

介護保険制度の施行と同時にサービスメニューに取り入れられたグループホームは、特別養護老人ホーム等の大規模な介護施設とは一線を画し、少人数で家庭的な雰囲気のある生活環境で、「その人らしさ」や「本人の主体性」を尊重するケアサービスを目指してきた。利用者の残存能力(出来る力)を見極め、調理や洗濯、掃除などの家事にも携わってもらいながら、地域社会とのつながりある暮らしを大切にしてきたサービスであり、生活支援を中心とする支援の在り方は、グループホームならではの認知症ケアとして高く評価されている。

そんなグループホームで、今、少しずつ増えているのが「地域支援活動」に力を注ぐ事業者の存在である。認知症の人をより良い状態に導いていくためには、介護サービスを利用する以前の早期の対応こそが重要となる。そのことを知っているグループホームは、前述の①認知症に「気づく」、②専門職やサポートに「つながる」、③みんなで「支える」の3つのステップを可能とする、「認知症の啓発活動」「介護に関する相談支援」「サロンや認知症カフェなどの居場所づくり」といった活動に目を向けるようになったのである。

しかし、介護保険制度の枠を超えたこれらの活動は、あくまで各事業者の自主事業の位置付でしかない。福祉の精神に根差した専門職としての思いと、厳しい経営環境の狭間で、この取組みをどこまで展開していけるのかは不透明な部分も多いのだ。こうした状況を踏まえ、日本認知症グループホーム協会は、グループホームにおける地域支援活動の実態調査を行い、グループホームの新たな役割や機能強化に関する可能性を導き出そうとしたのである。

2 | 調査概要

研究事業では、グループホーム関係者、家族の会関係者、認知症専門医、行政職員等による委員会を設置するとともに、協会会員 2,000 事業所を対象としたアンケート調査、及び先駆事業者へのヒアリング調査を実施した。

(研究事業名)

地域包括ケアシステムにおける認知症ケア相談・支援事業推進における認知症グループホームの活用・機能強化に関する調査研究事業

(調査概要)

① アンケート調査 (平成 26 年 11 月 19 日～平成 27 年1月9日)

日本認知症グループホーム協会会員事業所 全国 2,000 ヶ所(無作為抽出)に対し、アンケート調査を実施

調査方法: 郵送調査

回収(回収率): 773 事業所(38.7%)

調査内容: 事業所の基本情報、入居者支援の状況、認知症の啓発活動の状況、地域に向けた相談支援の状況、サロンや認知症カフェ等の居場所づくりの状況、市町村との協力関係、地域支援活動における事業所の負担感 グループホーム運営に関する管理者意識 等

② ヒアリング調査 (平成 26 年 11 月～平成 27 年 2 月)

地域支援事業の先駆的取り組みのあるグループホーム(10 箇所)に対し、ヒアリング調査を実施

調査内容: 取組みの動機、実施内容、経過、運営における工夫点や課題意識 等

3 | 調査結果

アンケート調査では、認知症の早期支援で重要となる、①認知症の啓発活動、②相談支援、③認知症カフェ等の居場所づくり、の3つに焦点を絞り、事業者ごとの取組み状況を確認した。調査結果をみると、「認知症の啓発活動」と「相談支援」については、「実施している」と「実施していない(「過去に実施するも現在はなし」を含む)とがほぼ半数ずつで二分されている。また、「認知症カフェ等の居場所づくり」については、全体の6.2%の事業所で実施しているとの結果が得られた。

① 認知症の啓発活動

認知症の人にやさしい地域づくり、個別の人への適切なかかり方、重度化予防など、認知症ケアに関わる全ての取組みのベースにあるのは、認知症という病気への正しい理解である。調査結果では、認知症の啓発活動を「実施している」と回答した事業所が50.1%と全体の半数を占めており、「実施していない」は41.1%となっている。また、「過去に実施するも現在はなし」は8.2%で、取組みを止めてしまった理由の7割が「人員や時間的な余裕がない」ことを挙げている。

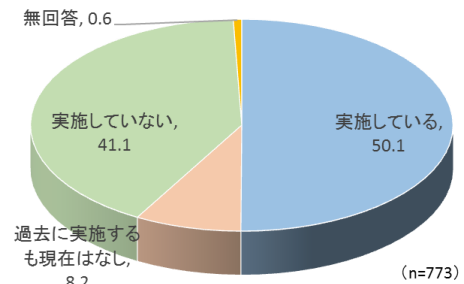
② 相談支援

次に、地域住民を対象とする相談支援の実施状況を確認したところ、「実施している」と回答した事業所が49.4%と全体の半数を占めており、「実施していない」は47.1%、「過去に実施するも現在はなし」は3.0%と、前述した啓発活動とほぼ同様の傾向がみられた。また、取組みを止めてしまった事業所の約5割が、「人員や時間的な余裕がない」(47.8%)や「窓口を設けても実際に相談してくる人がいない」(52.2%)等の理由を挙げており、単に相談支援の看板を掲げているだけでは、相談者がアクセスして来ない状況も窺える。

③ 認知症カフェ等の居場所づくり

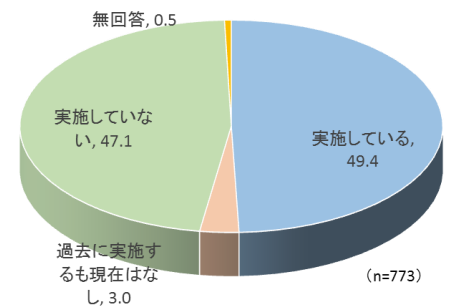
認知症カフェ等の居場所づくりは、認知症の早期支援において特に注目されている取り組みである。現在のところ、グループホームにおける実施率は6.2%にとどまるが、「認知症カフェ」という言葉が注目されてきたのがごく最近であることを考えれば、既に6.2%ものグループが取組んでいるとの見方も出来る。認知症のことを理解する人たちに囲まれて安心して過ごせる場所として、また、デイサービス等の公的サービスに抵抗感を持つ人が、最初に支援につ

図表1 地域支援活動 実施の有無



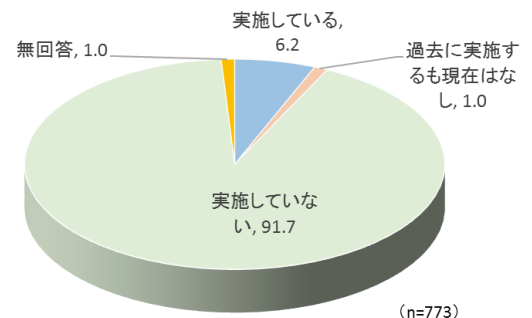
(資料) 日本認知症グループホーム協会調査

図表2 相談支援 実施の有無



(資料) 日本認知症グループホーム協会調査

図表3 居場所づくり 実施の有無



(資料) 日本認知症グループホーム協会調査

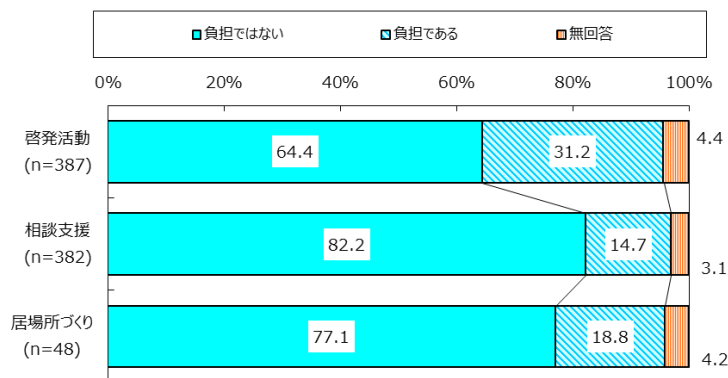
ながる場所として、今後の展開に期待が高まる取組みである。

④ 地域支援活動に対する事業者の負担感

調査では、①認知症の啓発活動、②相談支援、③認知症カフェ等の居場所づくり のそれぞれについて事業者の負担感を確認した。本来の職務（入居利用者の介護）に加えて、時間、労力、費用等を必要とする地域支援活動は、事業者にとってそれなりの負担を強いるものとなっているはずだ。しかし、調査結果における事業者の負担感は予想外に低く、「負担である」とした回答は、啓発活動が31.2%、相談支援が14.7%、居場所づくりが18.8%となっている。

負担感が低い理由をヒアリング調査等に関連付けて考えてみると、地域支援活動では‘やらされ感’の少ない自主事業として実施している事業所が多く、現場職員の豊かな想像力とアイデアを活かしながら、自分たちも楽しみながら活動していることに影響されていると考察することができる。

図表5 地域支援活動における事業者の負担感



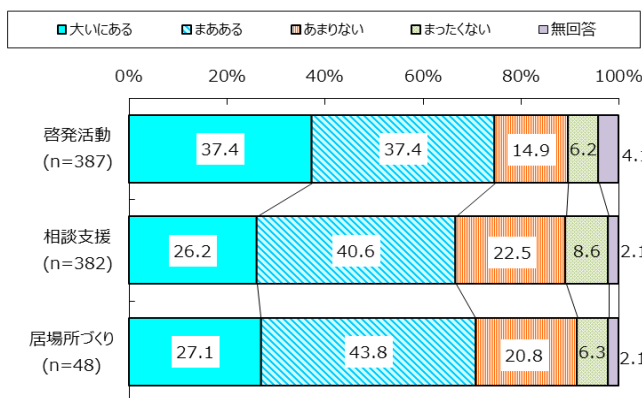
(資料) 日本認知症グループホーム協会調査

⑤ 市町村との協力関係

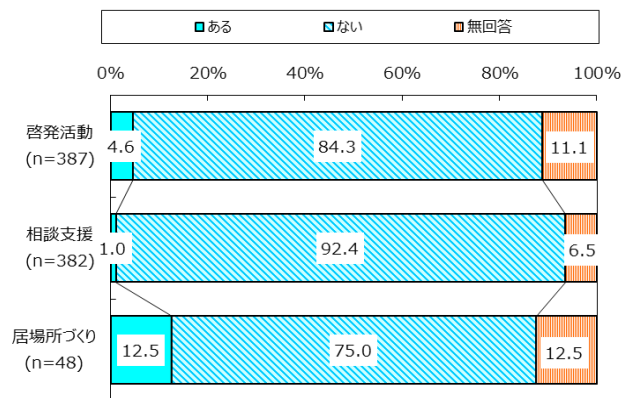
さらに、それぞれの活動における市町村との協力関係を見てみると、いずれの取組みにおいても7割程度の事業所で「協力関係がある(「大いにある」と「まあある」の合計)」との回答を得ることができた。グループホームの地域支援活動については、自治体側も一定の認識のもとに見守っている様子がみてとれる(図表6)。

ただし、ここで言う協力関係とは、あくまでも情報連携や市民への告知に関わる内容に限定され、補助金等の金銭面の支援は極めて乏しい状況であることが見えてきた。調査結果を見ると、市町村からの補助金が「ある」と回答した割合は、「認知症の啓発活動」が4.6%、「相談支援」が1.0%、「認知症カフェ等の居場所づくり」が12.5%となっており、費用のほとんどが事業者負担となっている(図表7)。

図表6 市町村との連携・協力関係



図表7 活動に対する補助金の有無



(資料) 図表6、図表7ともに日本認知症グループホーム協会調査を基に筆者作成

3—地域支援に対する事業者意識の違い

1 | 肯定的な事業者と否定的な事業者

調査結果①～③を見ても分かるように、現在、グループホームにおける地域支援活動は、「実施している事業者」が5割、「実施していない事業者」が5割といった状況である。また、アンケート調査に寄せられた自由回答意見を見ても、グループホームの地域支援活動については事業者の意見が分かれており、例えば、「地域密着型サービスとして当然のことだ」と肯定的な意見もあれば、人手不足や利用者の重度化対応を理由に「現場にいろいろなことを求めすぎている」と否定的な意見もある。グループホームの役割の範囲をどこまで広げるかについて、事業者間の統一の見解を得ることは決して容易なことではなさそうだ。

調査では、地域支援に積極的なグループホームとそうではないグループホームの違いを生んでいる背景に近づくため、図表8に示した12項目の質問によりグループホーム管理者の「職務に対するスタンスや考え方の違い」に関する分析を試みた。12項目の質問は、表側にある6つの視点それぞれに「ネガティブな質問」と「ポジティブな質問」を用意し、回答者(管理者)の意見に近い項目全てに○をつけてもらう方法をとった。

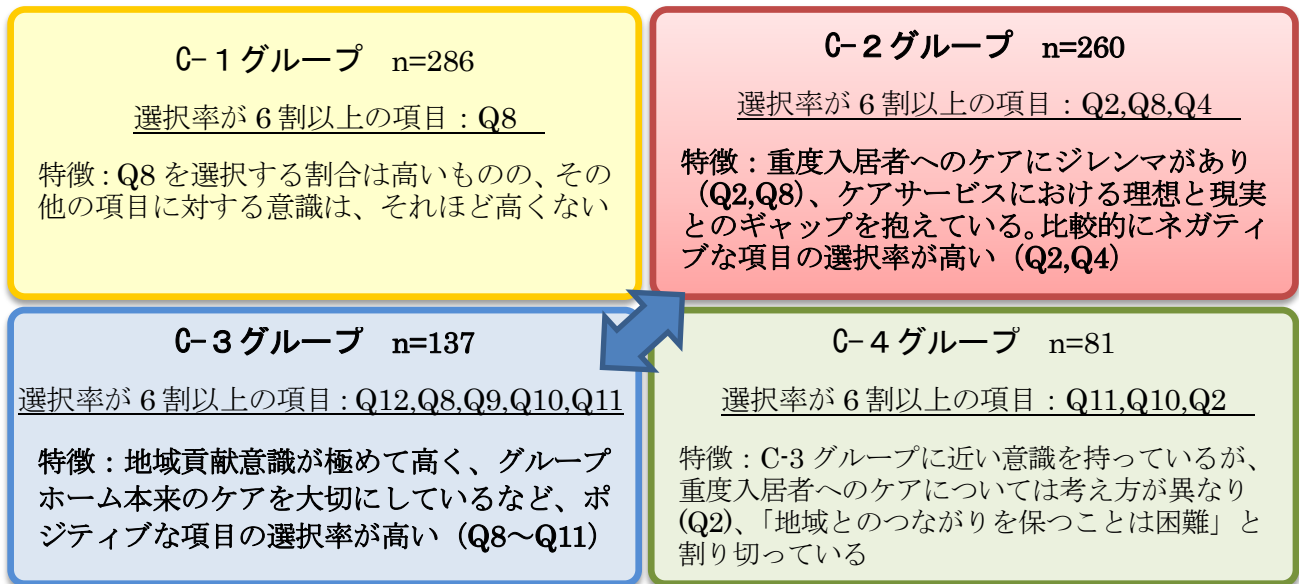
図表8 グループホームの職務に対する管理者への質問項目

| | ネガティブな質問 | ポジティブな質問 |
|------------|--|---|
| 支援対象について | Q1 グループホームの仕事は、入居者だけを対象に考えればよいと思う | Q7 入居以前からかわりを持っていた高齢者は、入居後の支援もスムーズで、混乱が起きにくい |
| 日常ケアの様子 | Q2 入居者が重度化してくると、地域との交流は難しい | Q8 重度になっても、入居者と地域とのつながりは大切だと思う |
| 職員の状況 | Q3 職員の入れ替わりが激しく、ケアの質を一定に保つことが難しい | Q9 自分が所属する事業所には、認知症ケアの専門性の高い職員が所属している |
| 事業所の力量 | Q4 入居者の行動・心理症状などに追われ、理想と現実のギャップに悩んでいる | Q10 自分が所属する事業所は、グループホーム運営の実績も長く、それなりに認知症ケアのノウハウの蓄積がある |
| 外部専門職との関係 | Q5 地域包括支援センターやケアマネジャーとの関係は希薄である | Q11 地域包括支援センターや居宅介護事業所とは、気軽に話ができる関係ができています |
| 地域支援に関する意識 | Q6 グループホームは、入居者のケアに追われているので、地域ニーズに目を向ける余裕はない | Q12 ⑫認知症ケアに悩んでいる在宅介護家族等に、助言やアドバイスをしてあげたい |

(資料) 日本認知症グループホーム協会調査

回答結果のクラスター分析を行ってみると、管理者の意識は図表 9 に示した4つの集団に分類することが出来た。本稿では紙面の関係により、特に意識の違いが明確かつ対極にある「C-2グループ」と「C-3グループ」についての特徴を紹介する。

図表9 管理者意識の違いによる4つの集団



※選択率が6割以上の項目は、割合が高い順に表示
(資料) 日本認知症グループホーム協会調査を基に筆者作成

【C-2グループ】

C-2グループに該当する事業所は全体の34%を占める。この集団は「②入居者が重度化してくると地域との交流は難しい」と「⑧重度になっても、入居者と地域とのつながりは大切だと思う」の相反する項目が共に高い選択率となっており、思いと現実との間にジレンマを抱えている様子が見てとれる。また、選択率が高い上位5項目のうち4つがネガティブな項目となっていること、認知症ケアの専門性やケアの質に関わる⑨⑩の選択率が極めて低いことなどが特徴として挙げられる。

図表10 C-2グループの管理者意識

| | (n=260) | (%) |
|---|---|------|
| △ | ②入居者が重度化してくると、地域との交流は難しい | 71.5 |
| ○ | ⑧重度になっても、入居者と地域とのつながりは大切だと思う | 66.9 |
| △ | ④入居者の行動・心理症状などに追われ、理想と現実のギャップに悩んでいる | 64.2 |
| △ | ③ 職員の入れ替わりが激しく、ケアの質を一定に保つことが難しい | 52.3 |
| △ | ⑥グループホームは、入居者のケアに追われているので、地域ニーズに目を向ける余裕はない | 42.7 |
| ○ | ⑫認知症ケアに悩んでいる在宅介護家族等に、助言やアドバイスをしたい | 40.8 |
| ○ | ⑦入居以前からかかわりを持っていた高齢者は、入居後の支援もスムーズで、混乱が起きにくい | 35.8 |
| ○ | ⑪地域包括支援センターや居宅介護事業所とは、気軽に話ができる関係ができている | 30.0 |
| △ | ⑤地域包括支援センターやケアマネジャーとの関係は希薄である | 28.8 |
| ○ | ⑩所属する事業所は、GH運営の実績も長く、それなりに認知症ケアのノウハウの蓄積がある | 15.4 |
| ○ | ⑨自分が所属する事業所には、認知症ケアの専門性の高い職員が所属している | 7.7 |
| △ | ①グループホームの仕事は、入居者だけを対象に考えればよいと思う | 2.7 |

※○は、ポジティブな質問、△はネガティブな質問を表示

※%は、C-2グループにおける各設問の選択率を示す

(資料) 日本認知症グループホーム協会調査

【C-3グループ】

C-3グループに該当する事業所は全体の18%を占める。この集団は選択率の高い上位6項目全てが、ポジティブな項目で占められており、「⑫認知症ケアに悩んでいる在宅介護家族等に、助言やアドバイスをしてあげたい」といった地域貢献意識が極めて高いという特徴がある。また、C-2グループとは正反対に⑨⑩の選択率が9割以上で、認知症ケアの専門性やケアの質について一定の自信を持っている様子がみてとれる。

図表11 C-3グループの管理者意識

| (n=137) | (%) |
|---|------|
| ○ ⑫認知症ケアに悩んでいる在宅介護家族等に、助言やアドバイスをしてあげたい | 98.5 |
| ○ ⑧重度になっても、入居者と地域とのつながりは大切だと思う | 94.9 |
| ○ ⑨自分が所属する事業所には、認知症ケアの専門性の高い職員が所属している | 90.5 |
| ○ ⑩所属する事業所は、GH運営の実績も長く、それなりに認知症ケアのノウハウの蓄積がある | 90.5 |
| ○ ⑪地域包括支援センターや居宅介護事業所とは、気軽に話ができる関係ができている | 75.9 |
| ○ ⑦入居以前からかかわりを持っていた高齢者は、入居後の支援もスムーズで、混乱が起きにくい | 59.1 |
| △ ②入居者が重度化してくると、地域との交流は難しい | 43.1 |
| △ ④入居者の行動・心理症状などに追われ、理想と現実のギャップに悩んでいる | 22.6 |
| △ ③ 職員の入れ替わりが激しく、ケアの質を一定に保つことが難しい | 16.1 |
| △ ⑤地域包括支援センターやケアマネジャーとの関係は希薄である | 6.6 |
| △ ⑥グループホームは、入居者のケアに追われているので、地域ニーズに目を向ける余裕はない | 5.8 |
| △ ①グループホームの仕事は、入居者だけを対象に考えればよいと思う | 0.7 |

※○は、ポジティブな質問、△はネガティブな質問を表示

※%は、C-3グループにおける各設問の選択率を示す

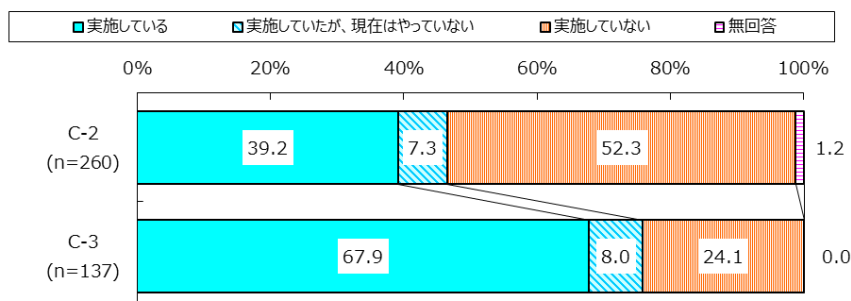
(資料)日本認知症グループホーム協会調査

【C-2グループとC-3グループの実施率の違い】

このように、C-2グループとC-3グループとでは、グループホームの運営や認知症ケアに対する考え方が全く異なっていることが分かる。こうした意識の違いは、地域支援活動の実施率にどのような違いを生むのであろうか。活動ごとに実施率のクロス集計結果を行ったところ、いずれの活動においても2つのグループの実施率には大きな開きがあることが確認できた。

図表12 認知症の啓発活動

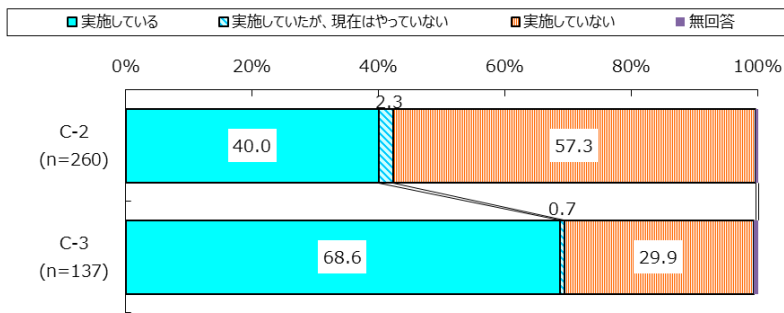
C-2グループの実施率が39.2%なのに対し、C-3グループの実施率は67.9%となっている。



(資料)日本認知症グループホーム協会調査を基に筆者作成

図表13 相談支援

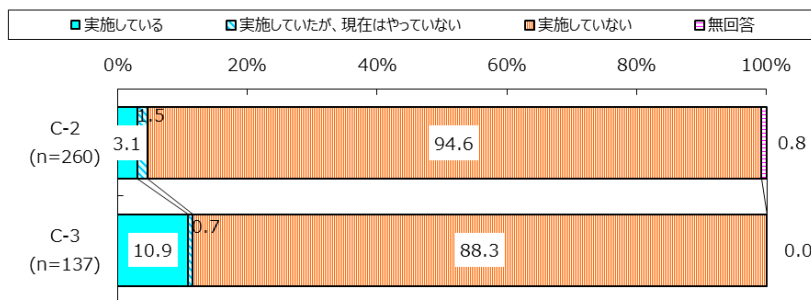
C-2グループの実施率が40.0%なのに対し、C-3グループの実施率は68.6%となっている。



(資料) 日本認知症グループホーム協会調査を基に筆者作成

図表14 居場所づくり

C-2グループの実施率が3.1%なのに対し、C-3グループの実施率は10.9%となっている。



(資料) 日本認知症グループホーム協会調査を基に筆者作成

調査結果を見る限り、今後、地域支援活動に積極的に取り組む可能性のある事業所は、C-3グループの特徴に現れているような「認知症ケアをポジティブに捉えている事業所」が中心になってくると考えられる。また、これらの事業所では、グループホームが目指してきた認知症ケアの質を保ち、認知症ケアの専門職として地域を支えてゆきたいという強い信念を持っているイメージが浮かび上がってくる。

4—おわりに

調査では、既に多くのグループホームが地域の高齢者に目を向け、試行錯誤の取り組みを進めている様子を垣間見ることが出来た。ヒアリング調査で知り得た実践の中には、職員自らが結成した劇団による啓発活動、認知症の人やその家族が気軽に集えるカフェの開催、グループホームの庭先で開く地域開放型の市場、商業施設のスペースを借りた介護相談窓口、若年性認知症の人の就労支援など、専門職の知恵を結集した手作り感満載の取り組みが様々に繰り広げられていた。そして、これらの実践に共通していたことは、「自分たちが積み上げてきた認知症ケアを在宅介護にも活かしてもらいたい」との事業者の熱い思いであった。

事業者の熱意や地域への想いに任せて展開されてきた地域支援活動。これらは、事業者自身が地域との交流を楽しみ、‘やらされ感’のない自由な立場で住民との相互関係を築いてきたからこそ可能となった活動である。その相互関係なくして個別の人の変化(認知症のはじまり)に気づいたり、本人・家族の不安な気持

ちを受け止めたりすることは困難であろう。まさに、地域密着型サービスの強みを活かしたニーズ対応型の実践とも言える。

一方、一定の割合存在する「地域支援活動に消極的な事業者」は、単に「考え方の違い」や「スタンスの違い」だけでは済まされない課題の大きさを感じずにはいられない。これらのグループホームは、地域交流や地域支援の大切さを理解していても、それを実践できないジレンマを抱え、理想と現実とのギャップに悩んでいるのである。地域支援活動への参加を働きかける以前に、グループホーム本来のケアを再構築するための支援が必要とも考えられる。また、小規模で単独立の事業者が多いグループホームは、「認知症ケアのノウハウ」「地域との関係づくり」「人材育成のあり方」などの課題を個別の事業所の中だけで解決していくのは容易なことではないだろう。地域の事業者がネットワークを強化し、知恵を出し合いながら、地域全体の課題として対応していくことも重要な取組みになると考えられる。

今後増大する認知症高齢者の支援において、重度化予防は各市町村が猶予なく取り組んでいかなければならない課題である。今回の調査では、自治体側もグループホームの自発的な活動に対する一定の認識を持っていることが確認できた。しかし、実際には補助金等の支援はほとんど行われていないのが実態であり、経営に大きな影響を与える介護報酬改定の動向、人材不足、入居利用者の重度化などを背景に、やる気のある事業者の動きにブレーキがかかる可能性はいくらでもあるという認識も必要である。新オレンジプラン等が目指す「認知症の人にやさしい地域づくり」に向けて、各市町村にはグループホームにおける地域支援活動の意義をしっかりと受け止めてもらいながら、経済的負担軽減への配慮を含めて地域支援活動の発展をサポートする視点が求められる。



気仙ボケー座



グループワークで認知症の理解を深める中学生

(写真) 社会福祉法人典人会グループホームひまわり提供

【主な参考文献】

- 日本認知症グループホーム協会「地域包括ケアシステムにおける認知症ケア相談・支援事業推進における認知症グループホームの活用・機能強化に関する研究事業報告書」(2015年3月)
- 日本認知症グループホーム協会(2015)「認知症グループホームの強みを活かして！ーグループホームの多機能化に向けた手引き」(2015年3月)
- 厚生労働省「認知症施策推進総合戦略(新オレンジプラン)」(2015年1月)