

**認知症高齢者グループホーム及び小規模多機能施設の
実態調査について**

**独立行政法人福祉医療機構
福祉貸付部**

はじめに

本報告書は、平成18、19年度独立行政法人福祉医療機構の融資制度を利用し、認知症高齢者グループホーム及び小規模多機能施設を整備した事業者を対象に実態調査を行い、回答結果を取りまとめたものです。

認知症高齢者グループホームは、介護保険制度で「痴呆対応型共同生活介護事業」として位置づけられ、以降事業者が急増している状況です。しかし、この急増の影には、事業者間のサービスの質の格差、火災事故、事業者指定取り消し等の現状もあります。

また、平成18年度から開始された地域密着型サービスのうち、新しいサービス形態である「小規模多機能型居宅介護」については、利用者数が伸び悩んでいる状況であります。

このような情勢の中、建築関係に関すること、事業者の経営実態、入居者本人の満足度、家族の意識、現場スタッフのやりがい、労働環境等、居住性と事業性の両方のバランスを見ながら在宅に近い環境で、入居者一人ひとりの個性や生活リズムを尊重すると同時に他者との人間関係をも築きながら日常生活を営めるように介護できることが重要です。

今回、開設してから1～2年の事業運営が軌道に乗り始めるまでの状況がどのように推移しているのか、また、ハード・ソフトの両面での有用な点やここは見直したほうが良い点等の意見を取りまとめており、施設整備を検討される際の参考に役立てていただければ幸いです。

また、今回の実態調査にあたり、アンケートの協力、実地調査やヒヤリングにご協力頂いた各位に厚く御礼申し上げます。

2011年3月

独立行政法人 福祉医療機構
福祉貸付部

認知症高齢者グループホーム及び小規模多機能施設の標準モデル

区分	平均値	中央値
建築関係		
1人あたり延床面積		
認知症高齢者グループホーム	36.4m ²	34.8m ²
小規模多機能施設	43.8m ²	41.5m ²
1人あたり建築単価	907万円	856万円
m ² あたり建築単価	21.3万円	21.0万円
(坪あたり建築単価)	70.2万円	69.6万円
1人あたり借入単価	684万円	582万円
運営関係		
認知症高齢者GHの稼働推移		
1か月	54.6%	51.7%
3か月	65.1%	72.2%
6か月	73.5%	81.1%
9か月	80.9%	93.9%
1年	85.4%	94.4%
1年6か月	91.9%	99.1%
2年	95.5%	99.1%
小規模多機能施設の稼働推移		
1か月	26.5%	20.0%
3か月	37.7%	32.7%
6か月	48.6%	48.0%
9か月	54.7%	54.0%
1年	59.7%	68.0%
1年6か月	63.1%	70.8%
2年	66.5%	76.0%
1人あたり経営資金単価	105万円	107万円
認知症高齢者GHの家賃	48,648円	49,000円
小規模多機能施設の宿泊費	2,056円	2,000円
要介護度		
認知症高齢者GH	2.5	2.3
小規模多機能施設	2.4	2.2
人材関係		
認知症高齢者GHの配置割合		
介護支援専門員	9.8%	—
介護職員(3年経験未満)	33.1%	—
介護職員(3年経験以上)	36.0%	—
介護職員(パート常勤換算)	18.4%	—
看護職員(常勤換算)	2.7%	—
配置基準	1.3:1	1.2:1
小規模多機能施設の配置割合		
計画作成担当者	6.7%	—
介護職員(3年経験未満)	35.2%	—
介護職員(3年経験以上)	28.9%	—
介護職員(パート常勤換算)	20.9%	—
看護職員(常勤換算)	8.3%	—
配置基準	2.3:1	2.3:1

平均値:母数の全ての値を平らにならしたときの値を示す。

中央値:母数を一列に並べて上(下)から数えて真ん中の順位になる値を示す

目次

第1章 実態調査の背景と目的	1
1. 実態調査の背景と目的	1
2. 調査結果の報告	1
第2章 施設整備の概要（指標編）	2
1. 施設に関わる各種指標	2
①定員分布	2
②認知症高齢者グループホーム施設機能別面積	2
③1人あたり延床面積	3
④1人あたり建築単価	3
⑤㎡、坪あたり建築単価	4
⑥1人あたり借入単価	4
⑦1人あたり経営資金単価	5
⑧資金計画の構成割合	5
2. 稼働状況	6
①各時点の稼働状況（施設別一時点別）	6
②稼働分布状況	6
・認知症高齢者グループホーム一時点別	6
・小規模多機能施設一時点別	6
③平均要介護度	7
④家賃と宿泊費	7
3. 職員の状況	7
①介護職員の配置割合	7
②平均配置基準	8
第3章 施設整備の概要（アンケート編）	9
1. ハード面に関すること	9
①建築単価の適正について	9
②設備、構造面で配慮したこと	10
③他施設を参考にしたこと	10
④処遇上、有効だったこと	11
⑤処遇上、不必要だったこと	11
⑥利用者にとって有効だったこと	12
⑦スプリンクラーの設置状況等	12
⑧行政指導等で整備したこと	13

⑨居室内トイレについて	13
⑩居室外トイレについて	13
⑪その他アピールポイント	14
2. ソフト面に関すること	14
①食事提供方法について	14
②入浴利用について	15
3. その他	16
①施設のアピールポイント	16
②職員のモチベーションを上げる為に実践していること	16
③運営推進会議について	16
④認知症高齢者グループホームに他の事業を併設している理由	17
⑤小規模多機能施設に他の事業を併設している理由	17

第1章 実態調査の背景と目的

1. 実態調査の背景と目的

認知症高齢者グループホーム及び小規模多機能施設については、各自治体が地域の実情に応じて整備を進めている中で、当機構においても支援しているところであります。

当機構の資金は、融資を通じて介護基盤の整備が推進されることとともに事業者が提供する利用者サービスの質的な向上を図ることを目的とし、施設整備にあたって融資相談をより充実したものにするこゝで社会福祉法人が安定的に経営され、長期に亘り利用者サービスが確保できるよう多面的に支援を行っております。

今回の調査では、当機構の資金をご利用いただき施設を開設された事業者を対象に、運営状況や、実際に建ち上げに携わった経験から得た貴重なご意見を参考に今後、当機構の資金がより一層利用者サービスの質の向上に貢献できるよう改善していくことを目的としております。

2. 調査結果報告の手順

実態調査は、平成18、19年度に当機構の融資制度を利用した認知症高齢者グループホーム及び小規模多機能施設の整備概要、稼働状況、職員の状況、ハード面、ソフト面について等調査を実施し、とりまとめました。

なお、平成18、19年度に当機構の融資制度を利用した施設数97件中46件の回答を基に実際の経営にあたってハード、ソフトの両面で多数のご意見をいただきましたので、その内容について併せて掲載しております。

第2章 施設整備の概要（指標編）

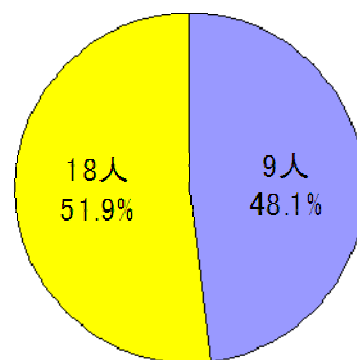
分析に用いたデータは、46件です。（併設を含む）

1. 施設に関わる各種指標

①定員分布

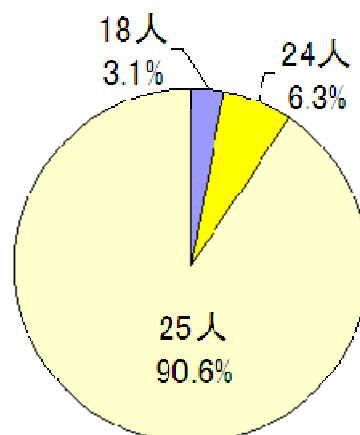
認知症高齢者グループホーム

区分	施設数	割合
9人	13件	48.1%
18人	14件	51.9%
	27件	100.0%



小規模多機能施設

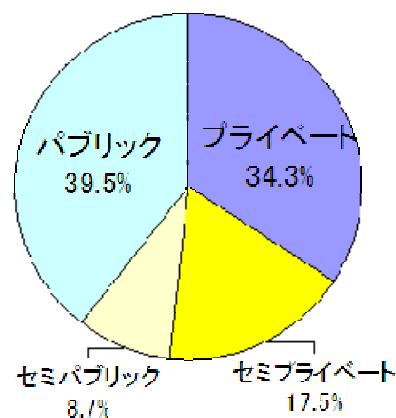
区分	施設数	割合
18人	1件	17.2%
24人	2件	9.4%
25人	29件	50.0%
	32件	100.0%



②認知症高齢者グループホーム施設機能別面積

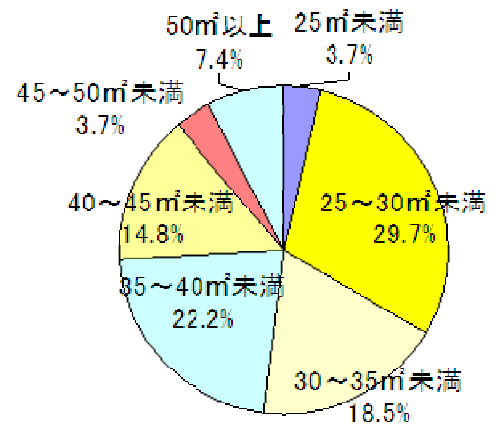
※併設の場合は、面積按分により認知症高齢者GHのみの面積から割合を算出

ユニット施設機能	割合
プライベート	34.3%
セミプライベート	17.5%
セミパブリック	8.7%
パブリック	39.5%
	100.0%



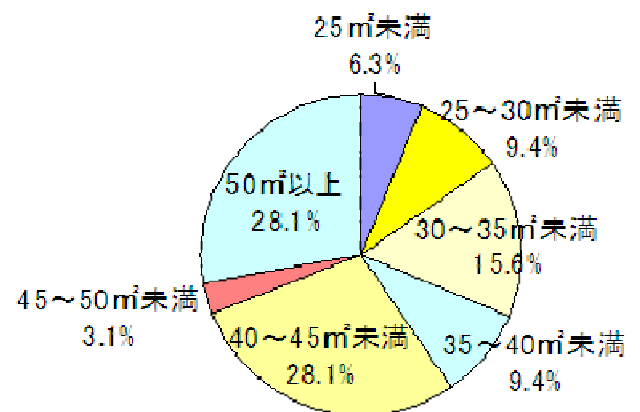
③ 1人あたり延床面積（認知症高齢者GH）

区 分	施設数	割合
25 m ² 未満	1 件	3.7%
25～30 m ² 未満	8 件	29.7%
30～35 m ² 未満	5 件	18.5%
35～40 m ² 未満	6 件	22.2%
40～45 m ² 未満	4 件	14.8%
45～50 m ² 未満	1 件	3.7%
50 m ² 以上	2 件	7.4%
	27 件	100.0%
平均値	36.4 m ²	
中央値	34.8 m ²	



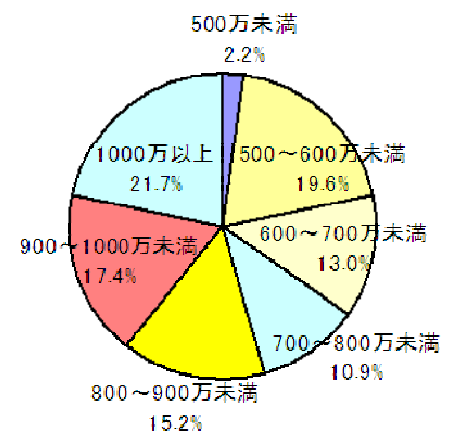
1人あたり延床面積（小規模多機能施設）

区 分	施設数	割合
25 m ² 未満	2 件	6.3%
25～30 m ² 未満	3 件	9.4%
30～35 m ² 未満	5 件	15.6%
35～40 m ² 未満	3 件	9.4%
40～45 m ² 未満	9 件	28.1%
45～50 m ² 未満	1 件	3.1%
50 m ² 以上	9 件	28.1%
	32 件	100.0%
平均値	43.8 m ²	
中央値	41.5 m ²	



④ 1人あたり建築単価

区 分	施設数	割合
500 万未満	1 件	2.2%
500～ 600 万未満	9 件	19.6%
600～ 700 万未満	6 件	13.0%
700～ 800 万未満	5 件	10.9%
800～ 900 万未満	7 件	15.2%
900～1000 万未満	8 件	17.4%
1000 万以上	10 件	21.7%
	46 件	100.0%
平均値	907 万円	
中央値	856 万円	



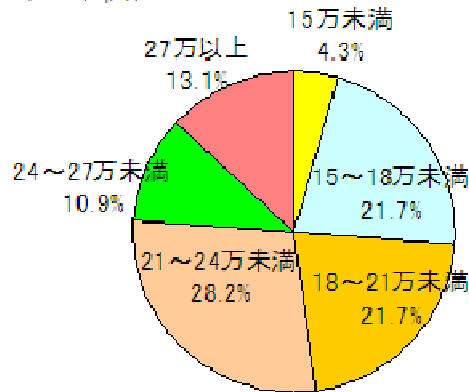
⑤㎡あたり建築単価

区 分	施設数	割合
15万未満	2件	4.3%
15～18万未満	10件	21.7%
18～21万未満	10件	21.7%
21～24万未満	13件	28.3%
24～27万未満	5件	10.9%
27万以上	6件	13.1%
	46件	100.0%
平均値	21.3万円	
中央値	21.0万円	

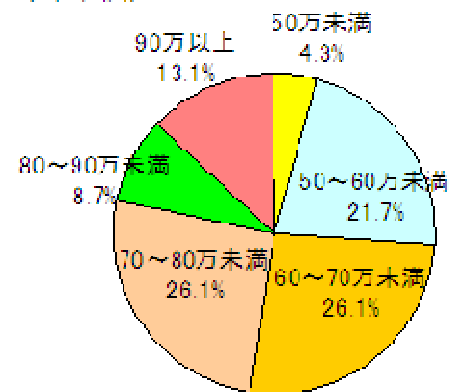
・坪あたり建築単価

区 分	施設数	割合
50万未満	2件	4.3%
50～60万未満	10件	21.7%
60～70万未満	12件	26.1%
70～80万未満	12件	26.1%
80～90万未満	4件	8.7%
90万以上	6件	13.1%
	46件	100.0%
平均値	70.2万円	
中央値	69.6万円	

<㎡単価>

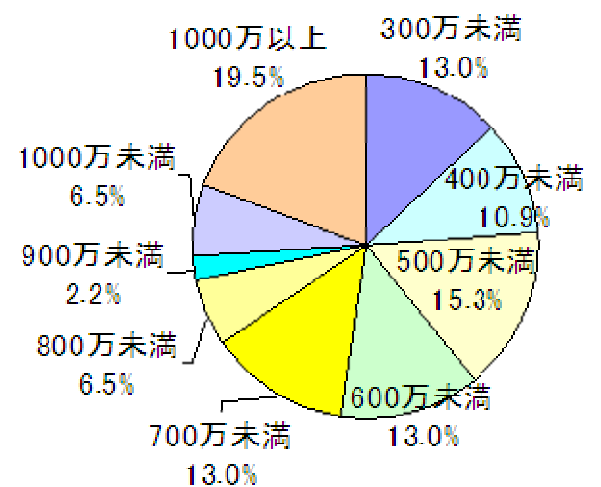


<坪単価>



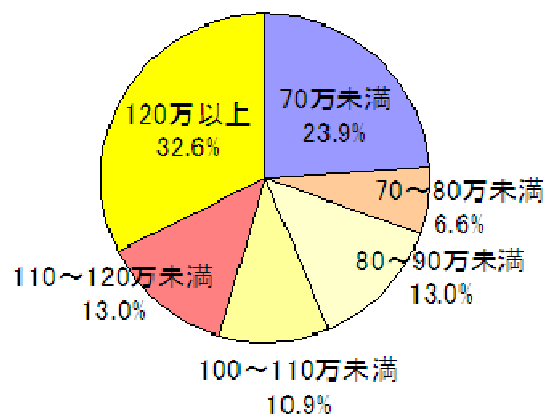
⑥1人あたり借入単価

区 分	施設数	割合
300万未満	6件	13.0%
300～400万未満	5件	10.9%
400～500万未満	7件	15.3%
500～600万未満	6件	13.0%
600～700万未満	6件	13.0%
700～800万未満	3件	6.5%
800～900万未満	1件	2.2%
900～1000万未満	3件	6.5%
1000万以上	9件	19.6%
	46件	100.0%
平均値	684万円	
中央値	582万円	



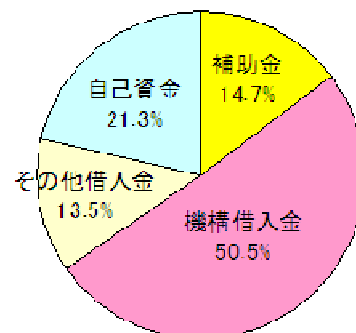
⑦ 1人あたり経営資金単価

区 分	施設数	割合
70 万未満	11 件	23.9%
70～ 80 万未満	3 件	6.6%
80～ 90 万未満	6 件	13.0%
90～100 万未満	0 件	0.0%
100～110 万未満	5 件	10.9%
110～120 万未満	6 件	13.0%
120 万以上	15 件	32.6%
	46 件	100.0%
平均値	105 万円	
中央値	107 万円	



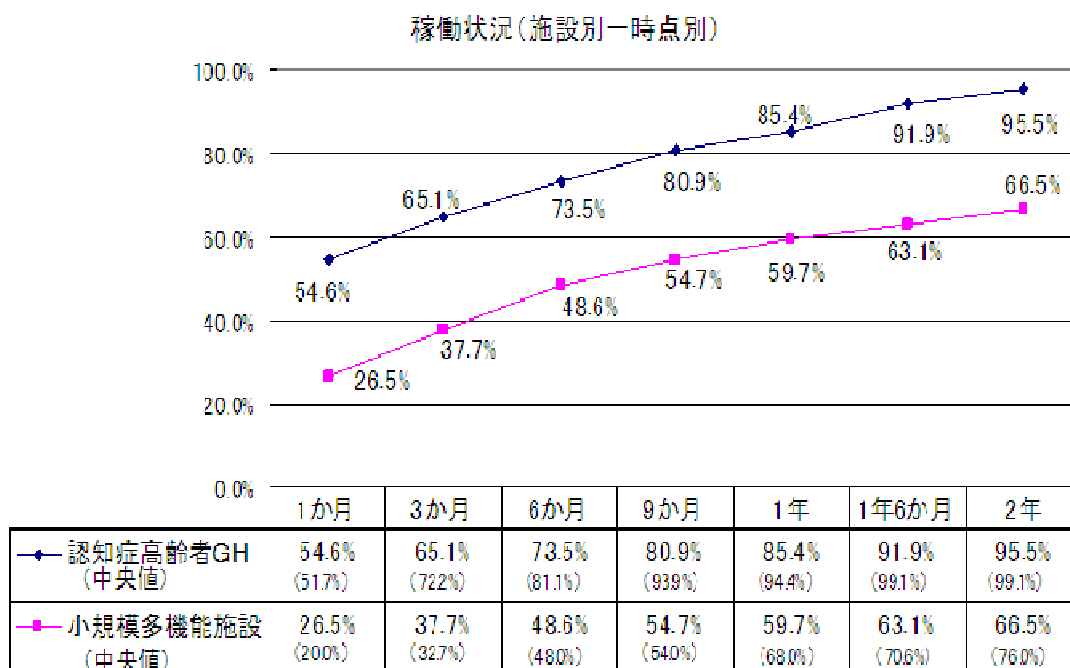
⑧ 資金計画の構成割合

資金計画内訳	割合
補助金	14.7%
機構借入金	50.5%
その他借入金	13.5%
自己資金	21.3%
	100.0%
(平均値)	
建築資金 1.2 億円 定員 13.2 人	



2. 稼働状況

①各時点の稼働状況（小規模多機能施設は登録状況）



②稼働分布状況

・ 認知症高齢者GH一時点別

区分	1か月	3か月	6か月	9か月	1年	1年6か月	2年
25%未満	26.9%	19.2%	3.8%	3.8%	3.8%	3.8%	0.0%
25～50%未満	19.2%	11.5%	19.2%	11.5%	3.8%	3.8%	0.0%
50～70%未満	26.9%	15.4%	11.5%	11.5%	3.8%	0.0%	3.8%
70～80%未満	7.7%	7.7%	15.4%	3.8%	15.4%	0.0%	0.0%
80～90%未満	7.7%	11.5%	7.7%	15.4%	15.4%	7.7%	3.8%
90～95%未満	3.8%	15.4%	11.5%	11.5%	11.5%	11.5%	15.4%
95%以上	7.7%	19.2%	30.8%	42.3%	46.2%	73.1%	76.9%

・ 小規模多機能施設一時点別

区分	1か月	3か月	6か月	9か月	1年	1年6か月	2年
25%未満	62.5%	31.3%	18.8%	15.6%	12.5%	15.6%	12.5%
25～50%未満	25.0%	43.8%	34.4%	18.8%	12.5%	12.5%	9.4%
50～70%未満	6.3%	9.4%	21.9%	28.1%	34.4%	21.9%	18.8%
70～80%未満	0.0%	9.4%	9.4%	15.6%	9.4%	12.5%	12.5%
80～90%未満	3.1%	3.1%	12.5%	12.5%	21.9%	18.8%	25.0%
90～95%未満	0.0%	0.0%	0.0%	3.1%	0.0%	3.1%	9.4%
95%以上	3.1%	3.1%	3.1%	6.3%	9.4%	15.6%	12.5%

③平均要介護度

区 分	認知症高齢者GH	小規模多機能施設
平均要介護度	2.5	2.3
(中央値)	2.4	2.2
(最大値)	3.3	3.3
(最小値)	1.8	1.6

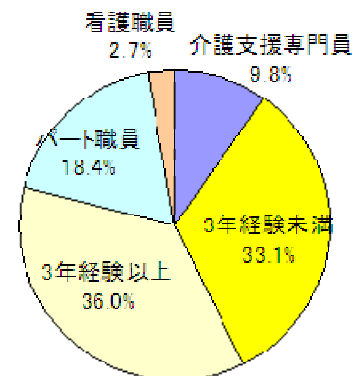
④家賃と宿泊費

区 分	認知症高齢者GH	小規模多機能施設
家賃(宿泊費)	48,648円	2,056円
(中央値)	49,000円	2,000円
(最大値)	60,000円	4,800円
(最小値)	30,000円	600円

3. 職員の状況

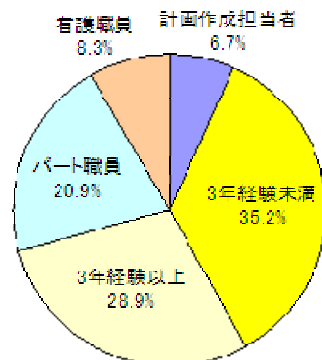
①介護職員の配置割合(認知症高齢者GH)

区 分	割合
介護支援専門員	9.8%
介護職員(3年経験未満)	33.1%
介護職員(3年経験以上)	36.0%
介護職員(パート常勤換算)	18.4%
看護職員(常勤換算)	2.7%
	100.0%



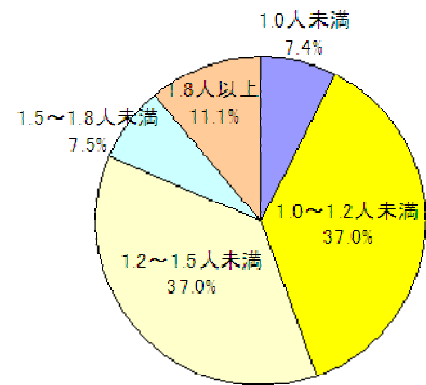
介護職員の配置割合(小規模多機能施設)

区 分	割合
計画作成担当者	6.7%
介護職員(3年経験未満)	35.2%
介護職員(3年経験以上)	28.9%
介護職員(パート常勤換算)	20.9%
看護職員(常勤換算)	8.3%
	100.0%



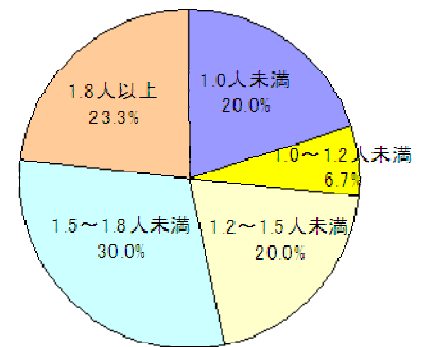
②平均配置基準（認知症高齢者GH）

区分	件数	割合
1.0人未満	2件	7.4%
1.0～1.2人未満	10件	37.0%
1.2～1.5人未満	10件	37.0%
1.5～1.8人未満	2件	7.5%
1.8人以上	3件	11.1%
	27件	100.0%
平均配置割合		1.3 : 1
中央値		1.2 : 1



平均配置基準（小規模多機能施設）

区分	件数	割合
1.0人未満	6件	20.0%
1.0～1.2人未満	2件	6.7%
1.2～1.5人未満	6件	20.0%
1.5～1.8人未満	9件	30.0%
1.8人以上	7件	23.3%
	30件	100.0%
平均配置割合		2.3 : 1
中央値		2.3 : 1



第3章 施設整備の概要（アンケート編）

分析に用いたデータは、46件（回答数は複数回答を含む）です。

1. ハード面に関すること

①建築単価の適正について（回答数24件）

	件数	理由
適正と認識	12件	<ul style="list-style-type: none"> ○地域に馴染んだ木造の建物で、襖や畳にすることで家庭的な雰囲気を感じられるようにした。(5件) ○入居者スペースは住宅仕様、スタッフスペースはコストダウンを図り、増設・修繕が発生した場合などのメンテナンス性を見越した設計とした。(3件) ○鉄筋造りの準耐火建物とすることで、利用者の安全を第一に考え、地震や火災などの災害に強い建物を比較的建築コストを抑えることができた。(2件) ○平家にすることで建築コストを抑えることができた。また、見守りのしやすい設計とした。(2件)
高いと認識	8件	<ul style="list-style-type: none"> ○耐震対策としてRC耐火構造としたことと、北京オリンピックの影響で資材高騰時期に建設したため。(3件) ○施設内温度の格差及び湿度格差がないように配慮し、採光や床暖房等の整備を行ったため。(3件) ○認知症高齢者グループホームと小規模多機能施設をそれぞれ単独に整備したため(1件) ○敷地の都合上、2階建てとなりエレベータ設置等でコスト高となってしまったため。(1件)
安いと認識	4件	<ul style="list-style-type: none"> ○地域材の木造にすることで建築コストを抑えることができた。地元の木材を使用することで地域産業にも貢献でき、家庭的なぬくもりのある建物にできた。(3件) ○耐震、防災等災害に強い施設づくりに努め、建設業者等との打ち合わせを重ねた結果、資材のコストをなるべく抑えることができた。(1件)

②設備、構造面で配慮したこと（回答数 44 件）

【設備等】（回答数 37 件）

○省エネ設備、オール電化等の採用で、ランニングコストの低減に努めた。(13 件)
○自宅とあまり変わらないような設備とし、居室同士が向かい合わない配置の工夫や居間から各居室内部が見えないように配慮した。(7 件)
○居室は個別空調にし、自由に温度調整をできるようにした。また、床暖房を採用し、快適性を重視した。(5 件)
○安心・安全確保のため自動火災通報装置、スプリンクラーを設置した。(4 件)
○バリアフリーとし、床材を二重床等にするすることで、転倒時の骨折防止、腰痛防止に配慮した。(3 件)
○太陽光発電や熱交換型換気扇を設置し、断熱構造等機密性を重視することで、ランニングコストを抑えることができた。(3 件)
○段差のない構造と介助するスペースのトイレを設置した。(2 件)

【構造等】（回答数 7 件）

○ゆったりとした自由で穏やかな安らぎのある空間、家庭的な雰囲気の中での生活が継続できるように配慮した。(2 件)
○設備スペースを中央に集中配置し、動線を短くする構造とした。(1 件)
○可動式の間仕切りとすることで、状況に応じてフレキシブルな構造とした。(1 件)
○耐震、防災等災害に配慮し、耐火構造とした。(1 件)
○地域交流スペースを確保し、入居者及び家族の交流、地域住民の交流スペースとしている。(1 件)
○地域の景観を損なわないような建物とした。(1 件)

③他施設を参考にしたこと（回答数 46 件）

○リビング等を南向きにし、中庭や天窓及び吹き抜けを取り入れ十分な採光が得られるように配慮した。(32 件)
○家庭的な環境でくつろげる雰囲気を目指し、車椅子の方でも移乗しやすい畳スペースを設置するなど空間の取り方や内装を工夫した。(7 件)
○中庭やテラスを設置することで採光や風通しを高め、地域住民の方が気軽に利用できるように配慮した。(3 件)
○落ち着いた生活空間とするため、また職員の動線が短くなるよう共有スペースを集約し、無駄なスペースを減らした。(2 件)
○床暖房や自動照明、自動水栓を採用した。(2 件)

④処遇上、有効だったこと（回答数 43 件）

○二重床構造やクッション性の高い床材を採用することで、転倒の危険性が軽減できた。(7 件)
○居間を囲むように居室を配置したことで、利用者の動きや声・表情などをよく把握でき、職員の負担軽減にもつながった。(7 件)
○フロアを吹き抜け部分で天井を高くし、テラスを設けたことで、いつも明るく、落ち着いた空間ができ、行動障害の方に効果があった。(5 件)
○段差をなくし、バリアフリー化したことで、車いす、歩行器の利用者も生活しやすく、転倒事故が減った。(5 件)
○床暖房設備（リビング、キッチン、浴室、脱衣所、廊下等）を整備し、冬でも利用者が活動的に過ごせている。(4 件)
○壁面や各コーナーにカバーを設置。車椅子やワゴン移動で接触しても傷がつかないような工夫をした。(3 件)
○トイレを多く設置することにより、便意・尿意を訴えた利用者がスムーズに排せつでき、自立した生活の一助となった。(3 件)
○平屋建てにすることで、職員が見守りをしやすく、職員の負担軽減や人件費の削減につながっている。(2 件)
○居間の一部に畳を設け、自宅で寛いでいるように過ごせるようになった。(2 件)
○浴槽に木材を使用したことで、木の温もりが感じられる。また、リフト浴を設置したので、立位、歩行ができなくても座位が取れる利用者の利用が可能となった。(2 件)
○アイランドキッチンを設け、職員が利用者と向き合いながら、共に調理や片づけができるようにした。(1 件)
○各居室にトイレと洗面所を備えたことにより、利用者がおむつに頼らずトイレに行く機会を確保でき、より衛生的な介護が可能となった。(1 件)
○玄関 2 箇所以外に非常口を 5 ヶ所に設け、避難口を多く確保した。(1 件)

⑤処遇上、不必要だったこと（回答数 23 件）

○蛇口は自動水洗にしたが、蛇口をひねる方が利用者は使いやすいと思われる。(4 件)
○各居室にテレビや畳を備えたが、利用者からの要望があまりない。(3 件)
○リビングの隣に和室や堀こたつを整備したが、立ち上がり等 ADL の低下した利用者が想定以上に多く、使うのが難しい。(2 件)
○引き戸の方が自動ドアよりも、自宅で行っていた動作を継続できたと思う。(2 件)
○浴槽が大き過ぎたため、入浴希望時や必要時に対応できない状況がある。(2 件)
○車椅子用トイレの中央に手すり（円柱状の柱）、玄関ポーチの点字ブロックは、介助の邪魔になり撤去した。(2 件)
○地域交流室を設置したが、使用頻度が低い。(1 件)
○隣接して管理棟を設置したが、必要なかった。(1 件)

○採光のため居間に天窓を設けたが、夏期には日差しが直接差し込みため、利用者の処遇及び冷房などの管理費が増えた面ではマイナスであった。(1件)
○プライバシーに配慮した設計が逆に利用者の見守りがしにくい。(1件)
○ある程度の調理はユニット内で行えるため、厨房室が大きすぎた。(1件)
○ユニットを分ける可動式のパーテーションは、ほとんど使用していない。(1件)
○利用者の出入りは常に自由だと思っているため、入口の鍵は不要だった。(1件)
○事業所内が狭いため、ナースコール対応のPHSは不要だった。(1件)

⑥利用者にとって有効だったこと（回答数 22 件）

○ドアを吊り戸にし、入り口の段差をなくすなどバリアフリー化し、福祉用具を利用されている方々の移動をスムーズにし、転倒防止にも繋がった。(13件)
○中庭を見られる空間があり、屋内からでも季節の移り変わりを感じたり、中庭の菜園により作物の成長を楽しんだりすることができる。(3件)
○健常者と障害者が一緒にお風呂を楽しめるように同じ浴槽内に車椅子用のリフトを設置、リフト浴の設置により重度利用者の対応がスムーズとなった。(2件)
○トイレの明かりを自動にし、また障害者用トイレ脇に簡易的なシャワーを設置、利用者汚濁の時すぐシャワーで清潔にできる。(1件)
○和室（畳敷き）と、洋間、連結室（中戸を開くと2室が1室となり、夫婦利用ができる）を整備したので自分にあった居室を選択できる。(1件)
○キッチンを対面にしたので、利用者への気配りが可能になった。(1件)
○廊下を長めにしたことで、室内での歩行訓練に役立っている。(1件)

⑦スプリンクラーの設置状況等

設置・未設置（回答数 35 件）
○設置（28件）
・湿式・簡易型…9件
・乾式・簡易型…5件
・湿式・一般型…8件
・乾式・一般型…6件
○未設置（7件）
設置費用（回答数 19 件）
○2,000千円未満・・・(7件)
○2,000～2,999千円・・・(2件)
○3,000～3,999千円・・・(4件)
○4,000～4,999千円・・・(3件)
○5,000～5,999千円・・・(2件)
○6,000千円以上・・・(1件)
●平均金額 3,530千円

未設置の場合、今後の設置の考え（回答数 16 件）

○近々設置予定あるいは設置工事中。(10 件)

○検討中。(4 件)

○設置予定なし。(2 件)

⑧行政指導等で整備したこと（回答数 7 件）

○スプリンクラーの設置指導（3 件）

○非常灯を点滅するタイプにするよう指導があった。(1 件)

○洪水対策として盛り土を施工した。(1 件)

○2階からの落下対策として吹き抜けにセーフティーネットを設置（1 件）

○視覚障害者用の表示の設置（1 件）

⑨居室内トイレについて**設置・未設置（回答数 46 件）**

○設置（8 件）

○未設置（38 件）

良かった点（回答数 10 件）

○独力で排泄行為を行う意欲がわき、入居者の自立支援につながった。(4 件)

○個人のプライバシーが保護される。(4 件)

○利用者が利用したいときに利用できる（1 件）

○居室内に洗面所があり、良好な衛生環境を確保できた。(1 件)

悪かった点（回答数 4 件）

○衛生保持、掃除をする職員の掃除の手間がかかる。(1 件)

○利用者がいつトイレに行ったのかを職員が把握できず、健康状態等の把握が困難になってしまった。(2 件)

○職員の目が行き届かない場合が多く、転倒リスク等が高まる。(1 件)

⑩居室外トイレについて**設置・未設置（回答数 46 件）**

○設置（43 件）

○未設置（3 件）

良かった点（回答数 36 件）

○介護職員が見守りしやすく、トイレでの転倒等のリスクが軽減される。(26 件)

○居室からトイレまで歩くことにより運動機能や生活動作の維持に効果があった。(4 件)

○居室外トイレのため広いスペースを確保でき、利用者の状態によっては排泄援助が行いやすい。(3件)
○車椅子対応トイレ、お風呂に設置したトイレなど利用者の状態により、トイレを使い分けできる。(1件)
○トイレ、洗面台を共同にしたことで、利用者同士が挨拶を交わしたり、利用者同士の譲り合いなど、社会性を保つ事ができる。(1件)
○リビングから居室に戻らず使用でき、失禁が少なくなった。(1件)
悪かった点（回答数4件）
○数に制限があり、一度に多数の利用者が使用できない。(3件)
○他の利用者とも共用することに抵抗感を訴える方がいた。(1件)

⑪その他アピールポイント（回答数40件）

○地域交流室、会議室などを地域に開放することで、地域交流の場となった。(10件)
○吹き抜け部分や中庭の設置により、室内が明るく開放感がある。(8件)
○周辺環境に田畑が多く四季を感じることができる静かな環境であり、ゆったりとした雰囲気となっている。(4件)
○木造造りにし、周囲の環境と調和し、地元木材を使うことで地域貢献もできた。(3件)
○各ユニットに個浴に加え、リフト浴を設置している。(3件)
○協力病院が隣地にあるため、緊急時やリハビリの受診等に対応しやすい。(2件)
○外観・内装を古民家風にする等工夫したことで、一般の家庭的な雰囲気を出せた。(2件)
○檜の浴槽や景色を楽しみながら入浴できるように工夫した。(2件)
○自分の好きな家具を置いて自宅と同じような雰囲気にする事ができた。(1件)
○床暖房を採用し冬季も快適に過ごせる。(1件)
○居室の出入口はスタッフエリアから見通しが利くように設計した。(1件)
○浴室に個浴を2台設置したことで、効率よく入浴介助が行える。(1件)
○小規模多機能とグループホームの仕切りを開放し、お互いに交流が持てる。(1件)
○更衣室を広く設け、更衣介助が車椅子の方でも容易にできる。(1件)

2. ソフト面に関すること

①食事提供方法について

<認知症高齢者グループホーム>
食事提供の考え方（27件）
○基本的な提供時間を設定するが、極力利用者の希望にあわせるため食事時間に幅を持たせている（衛生上の観点から概ね2時間程度）(7件)
○利用者のリズムで自由に提供(6件)
○全体的に提供時間を設定(8件)

食材費の考え方 (11 件)
○全体で管理 (8 件)
○ユニットごとで管理 (3 件)
料理方法 (20 件)
○調理を委託 (一部含む) し、各ユニットに配膳 (5 件)
○厨房で調理し、各ユニットに配膳 (7 件)
○全てをユニットで調理 (7 件)
○クックチル方式を採用 (1 件)
配膳・盛りつけ (17 件)
○調理されたものを各ユニットごとで盛りつけ (9 件)
○全てが盛りつけられた状態で配膳されてきて利用者に提供 (1 件)
○各ユニットで調理したものを盛り付け (7 件)
<小規模多機能施設>
食事提供の考え方 (22 件)
○基本的な提供時間を設定するが、極力利用者の希望にあわせるため食事時間に幅を持たせている (衛生上の観点から概ね 2 時間程度) (6 件)
○利用者のリズムで自由に提供 (6 件)
○全体的に提供時間を設定 (10 件)
料理方法 (12 件)
○調理を委託 (一部含む) し、配膳を施設で行う (15 件)
○厨房で調理し、配膳を施設で行う (6 件)
○クックチル方式を採用 (2 件)

②入浴利用について

個浴の設置と利用頻度 (46 件)
○設置 (28 件)
○未設置 (18 件)
○1 人当たりの利用頻度 (回/週)・・・平均 2.0 回
○1 日当たりの利用頻度 (人/日)・・・平均 8.1 人
特浴の設置と利用頻度 (46 件)
○設置 (15 件)
○未設置 (31 件)
○1 人当たりの利用頻度 (回/週)・・・平均 0.9 回
○1 日当たりの利用頻度 (人/日)・・・平均 1.3 人

3. その他

①施設のアピールポイント（回答数 34 件）

○立地条件のよさ（景色、アクセス等）（10 件）
○地域交流スペース、会議室等を地域に開放し、夏祭りなどのイベントを開くことで、地域の人との交流を図る（10 件）
○南向きにより室内が明るく開放感がある設計。（9 件）
○各ユニットに檜の個浴を設置（2 件）
○床暖房を設置することで、一年を通して過ごしやすい空間。（2 件）
○協力病院が隣地にあり、緊急時やリハビリの受診等に対応しやすい。（1 件）

②職員のモチベーションを上げる為に実践していること（回答数 41 件）

○内部研修の実施または外部研修への参加を積極的に行い、スキルアップを図るとともにモチベーション向上にも努めている。（15 件）
○定期的に職員会議を開催し、情報の交換を行う。業績報告を行い目に見える成果を職員全員で味わえるようにしている。（10 件）
○経営者と個別面談やアンケート等による相談体制を整備している。（7 件）
○職員の役割を明確にし、モチベーションを上げられる様に努力している。（4 件）
○人事考課制度による賃金アップ、昇進等への反映を実施している。（2 件）
○職人が処遇について検討する委員会を設け福利厚生の実施に努めている。（2 件）
○職員の資格取得を支援する制度を設けている。（1 件）

③運営推進会議について（回答数 44 件）

運営推進会議の開催頻度（44 件）
○2 ヶ月に 1 度の開催（35 件）
○3 ヶ月に 1 度開催（2 件）
○年に 1、2 度の開催（2 件）
○定期的には開催していない（3 件）
地域連携がどのように図られているか（28 件）
○施設運営について意見交換や要望・助言によるサービスの向上。（12 件）
○地域関係者（自治会、家族、学識経験者、行政、社協等）との関係作り（7 件）
○防犯・防災への連携が図られている（3 件）
○地域住民への啓発（4 件）
○施設運営についての評価（2 件）

④認知症グループホームに他の事業を併設する理由（回答数 14 件）

○地域のニーズに応じるため。(7 件)
○他事業への利用移行もスムーズにでき、複合的に利用者を支援していくため。(4 件)
○公募条件だったため。(1 件)
○小規模多機能施設のみだと運営が厳しいと考えたため。(1 件)
○保育所を同一敷地内に建て、交流を図りたかったため。(1 件)

⑤小規模多機能施設に他の事業を併設する理由（回答数 17 件）

○地域のニーズに応じたため。(1 件)
○多様なニーズに応えられるような在宅サービスの複合施設とし、住み慣れた地域で、利用者の支援を幅広く行いたいため。(9 件)
○公募条件だったため。(1 件)
○単独施設だと経営が難しいと考えたため (4 件)
○閉鎖的な人間関係にしないようにするため。(2 件)