

平成20年9月25日

特定非営利活動法人  
全国認知症グループホーム協会  
代表理事 木川田 典彌

## 社会保障審議会介護給付費分科会ヒアリング資料

### 1. 協会の沿革と概要

当協会は「住みなれた町にグループホームを～その人らしく最後まで～」を合言葉に、全国痴呆性高齢者グループホーム連絡協議会を平成10年5月に結成し、それ以来全国各地に1つでも多くのグループホームが設立されること、量的拡大と同時にサービスの質を保証し向上を図ること、そのための運営の安定を確保するために会員相互の力を結集しながら、様々な活動を積み重ねてまいりました。

平成12年4月に介護保険制度がスタートし、現在、全国各地のグループホームは、介護サービスの一翼を担うまでに成長を続けてきております。

全国GH協はさらなる事業の拡大や強化、充実を図ると同時に組織としての信頼度を高めるため、平成12年10月にNPO法人格(特定非営利活動法人)を取得し、名称も全国痴呆性高齢者グループホーム協会と改め、平成16年12月に「痴呆」から「認知症」への用語の変更を受けて、平成17年10月、「全国認知症グループホーム協会」に改称いたしまして、現在に至っております。

### 2. 組織構成(平成20年8月末現在)

会員数： 正会員：1718法人  
          準会員：203(団体・個人)  
          一般会員：20(団体・個人)  
役員： 理事：18名 監事：3名

### 3. 事業内容

- ・グループホームにおけるケアサービスを向上させるための調査と研究
- ・グループホーム設立および運営に関する支援
- ・グループホーム職員に対する各種研修
- ・グループホームの全国的ネットワークづくりと情報収集およびその提供
- ・グループホーム事業に対する理解を深め、協力を得る啓発・広報活動
- ・行政その他関係機関との連携、連絡、調整に関する事業
- ・機関誌および出版物の発行 他

## 介護報酬改定に関する要望事項について

「介護従事者の待遇改善による介護レベルアップ、ならびに認知症グループホームの安定的経営による利用者を取り巻く諸状況の改善を目指す」ために以下の項目を要望いたします

### 1. 認知症対応型共同生活介護のサービス提供に対する適正な評価と報酬上の評価について

#### 1. 介護職員確保と待遇改善に特化した介護報酬の改定

当協会が平成19年度に実施した認知症グループホーム事業実態調査において、事業収入に占める人件費の割合は、全体で62.7%、法人格別に見ると医療法人が65.9%で最も高く、有限・NPO・その他がそれぞれ61.7%、61.0%、社会福祉法人が59.7%となっています。さらに、介護保険収入に占める人件費割合は、医療法人が88.3%、以下、84.7%、79.9%、75.0%となっています。

このような状況から、介護職員の待遇の改善に向けた報酬上の配慮を要望します。

#### 2. 1ユニットの事業所の健全な経営が行えるような報酬改定

1ユニット事業の経営状況は悪化の一途を辿っております。このままでいくと、1ユニット事業者の閉鎖等が進み、由々しき社会問題に発展することも考えられます。このような状況が続きますと、必然、グループホーム経営からの撤退、廃業へのスピードが加速されると考えられます。

様々な法人が経営する事業所においても、サービスを低下させることなく健全な経営が行えるような報酬上の配慮を要望します。

#### 3. 適切な夜間ケアの提供体制への改定と適正な評価

夜勤に関しては、基本的には1ユニット1名夜勤ということになっておりますが、2ユニットの場合、夜勤者は1名でも良いとされております。しかし、現実には、殆どの施設において各ユニット1名の夜勤体制をとっております。ご承知の如く認知症対応共同生活介護は、認知症の方々の生活を介護し、認知症の症状緩和、進行防止を行うために利用者に寄り添った、利用者の状況に合わせ、利用者中心のケアを行っており、日中の職員配置ならともかく、夜間においても昼夜逆転などで起きている利用者も多く、見守りがかせない状況も常態にある現実の中では、介護職員への負担も多大であり、2ユニット1人の夜勤者では十分対応できるとは言えないのが現実であります。

このような状況から、各ユニット1名夜勤を原則として、報酬上の配慮を要望します。

## 2. 認知症対応型共同生活介護において提供される認知症ケアの質の適正な評価と報酬上の評価について

### 1. 夜間介護加算の創設

グループホームにおけるケア、特に夜間ケアのストレスが大きいことは実態調査からも明らかであり、夜勤時の不安も3割を超え、他の施設の夜勤より多大のストレス、1名夜勤など、多くの不安を抱えている状況であります。

2008年9月に行いました緊急調査において、夜勤者の業務内容を調べましたところ、通常行われるケアのほかに、入浴介助、修理修繕、繕い物、食事調理支援など、グループホーム特有の家政的なケアが行われており、また、夜勤時の休憩時間もなかなか取れない実態が浮かび上がってきておりますので、何らかの条件下においてもグループホームにおける夜間介護加算の創設を要望します。

### 2. 認知症ケア相談、在宅復帰加算について

グループホームの本来の機能として、認知症による様々な症状が緩和し、落ち着いた時期に再び在宅での生活を送ることが出来るよう支援することがありますが、現実にはせつかく落ちついた時期を迎えてもご家庭の事情もあってなかなか在宅復帰が進まない実情があります。

その理由として、在宅復帰の前後への支援が乏しいことが考えられます。認知症対応型共同生活介護を利用される当初には、環境に慣れていただくための体験入居などを行いますが、その当初より、落ち着いた時期にはご家庭でケアできるように支援することを理解していただき、ご家族に対して介護者教室を開いたり、ケアの実際についてお教えしたり、見守りがかせない状況でのケアの仕方を話し合ったりし、また、在宅復帰に向けて、ご家庭にお邪魔してご家庭での認知症ケアへのソフト、ハード等についてご相談に乗り、在宅復帰後も通所介護やショートステイを利用したり、時々グループホームを訪問していただき、お茶など飲んでひと時を過ごしていただくと言った常にご家族と連携をとるような取り組みに対し、認知症ケア相談加算を、また、在宅復帰後、一定期間在宅生活が安定してできたことについての報酬上の評価として在宅復帰加算の導入を要望します。

### 3. 終末期ケア加算について

認知症高齢者の方も高齢化や廃用症候群、また認知症そのものの進行などにより、いずれは終末期を迎えます。「住み慣れたところで人生の最後を迎えたい」、という思いは誰しも持っています。

グループホームでの共同生活が長いと、そこが終の棲家とならざるを得ません。「ご家族のもとで」という思いは持っておられるかもしれませんが、実際には何年かたつともうご家庭には帰れないとあきらめている方も多いと思われまます。次善の策としてグループホームで最期を迎えたい、迎えさせてあげたいという想いになるのだと思われまます。そこでは、様々な医療機器に囲まれ、モニターで監視されるような病院での最期ではなく、ご家族や馴染みの職員に囲まれ、手を握られ、身体を

さすってもらい、みんなに感謝しながらの最期となるのです。

そうした最期を迎えるためには、医師や看護職の協力はいうに及ばず、グループホームとしても手厚いケアを行うためには人員を配備し、必要な物品を用意し、環境を整備するなど、それなりの体制をとる必要があります。また、終末期ケアを行うことによって、他の利用者のケアがおろそかにならないようにしなければなりません。

認知症グループホームにおいて行われる、終末期ケアに報酬上の評価を要望します。

## 参 考 資 料

全国認知症グループホーム協会

2007年度

認知症グループホームの実態調査結果

2008年

グループホーム事業緊急調査



---

全国認知症グループホーム協会

2007年度

# グループホーム実態調査結果





# H19年度グループホーム実態調査

---

- 調査対象

全国認知症グループホーム協会会員事業所2,100箇所

- 調査実施時期

2008年1月10～1月31日

- 調査方法

郵送アンケート

- 回収

796件(回収率 37.9%)

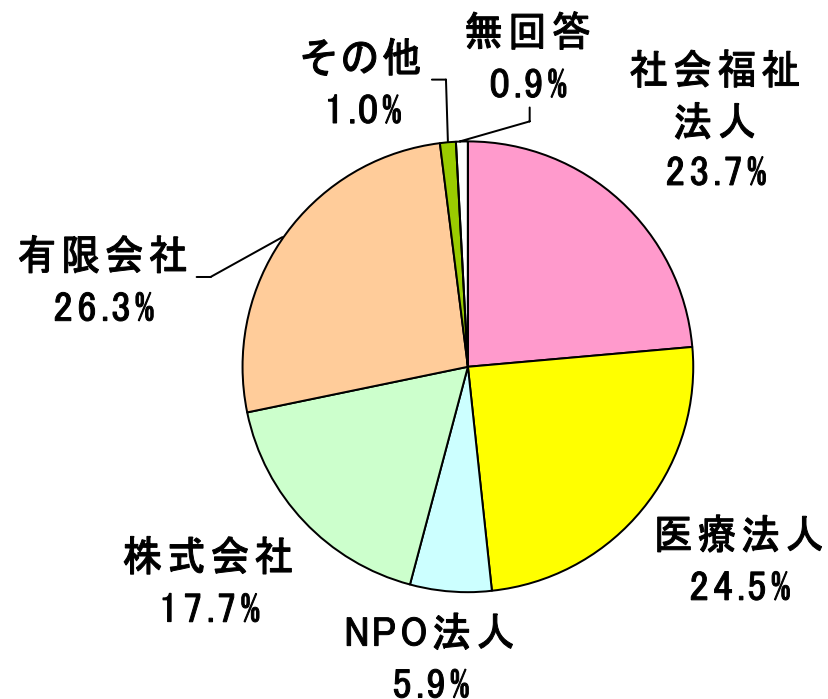


# 事業所調査結果より



## 回答事業所の法人格構成比

- 2007年度実態調査の回答事業所では、社会福祉法人が23.7%、医療法人が24.5%。
- また、株式会社が17.7%、有限会社が26.3%で、両者を合わせると45%となっている。



# 夜間配置人数

- 夜間配置人数は、事業所全体の平均で1.5人。1ユニットあたりの換算では、宿直0.1人、夜勤0.9人の、合わせて1.0人となっている。
- ユニット数別にみると、「1ユニット」の事業所では、宿直0.2人、夜勤1.0人で合わせて1.2人、「2ユニット」と「3ユニット以上」の事業所では、宿直0.1人、夜勤0.9人で合わせて1.0人となっている。
- 複数ユニットにおいても、多くの事業所が夜勤配置で対応しており、ほぼ1ユニット1人体制が確保されている。

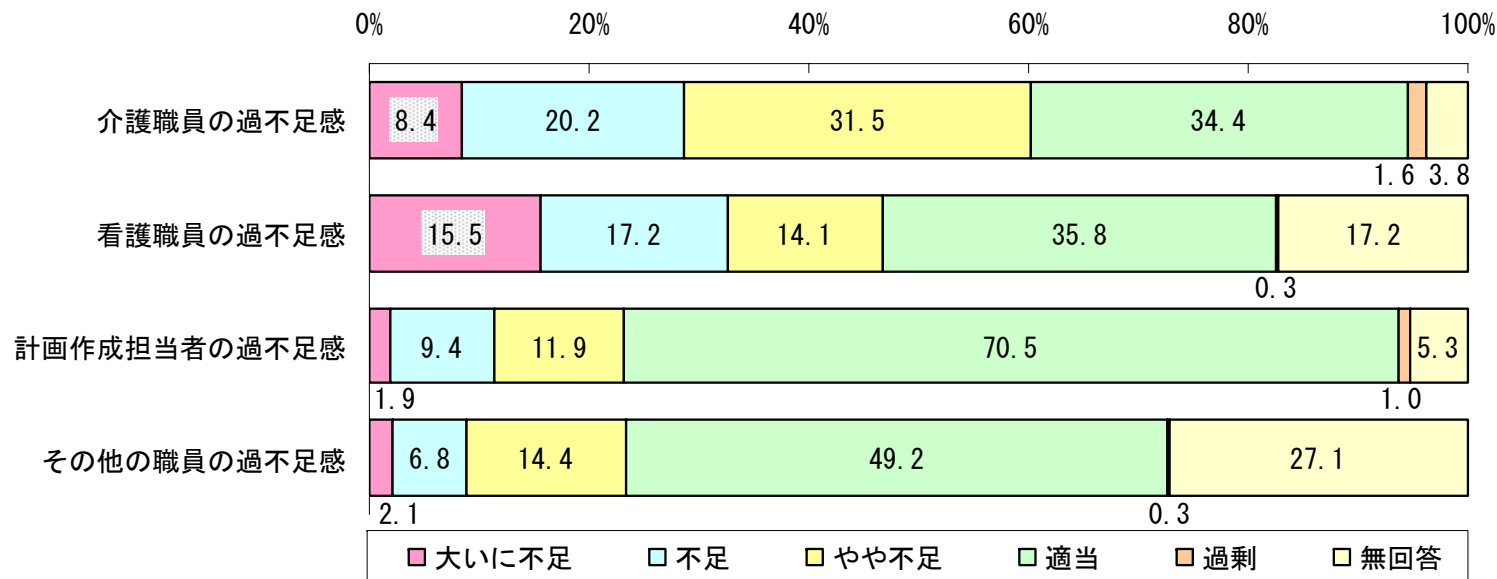
Q1\_8 夜間配置人数

(人)

		夜間配置人数	夜間配置人数		夜1ユニットあたりの夜勤人数	の1ユニット当り	の1ユニット当り	
			夜勤人数	宿直人数				
全体	N	796	768	768				
	有効N	768	266	266				
	平均値	1.5	1.3	0.2	1.0	0.9	0.1	
ユニット数	1ユニット	N	339	326	326			
		有効N	326	100	100			
		平均値	1.0	0.8	0.2	1.2	1.0	0.2
	2ユニット	N	412	401	401			
		有効N	401	153	153			
		平均値	1.8	1.6	0.2	1.0	0.9	0.1
	3ユニット以上	N	42	41	41			
		有効N	41	13	13			
		平均値	2.9	2.7	0.2	1.0	0.9	0.1
	無回答	N	3	0	0			
		有効N	0	0	0			
		平均値	—	—	—	—	—	—

# 職員の過不足感

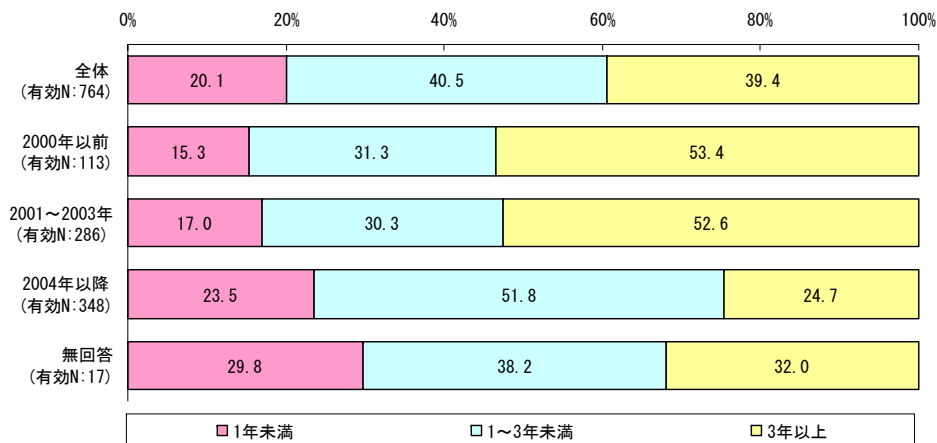
- 事業所における職員の過不足感を職種別に聞いたところ、介護職では「大いに不足」8.4%、「不足」20.2%、「やや不足」31.5%で、合わせて6割の事業所が不足していると回答している。
- 看護職では、「大いに不足」の割合が最も高く15.5%となっており、「不足」17.2%、「やや不足」14.1%を合わせて、5割弱の事業所が不足していると回答している。
- 計画作成担当者は、「適当」が7割を占め、概ね人材が確保できている様子がうかがえる。



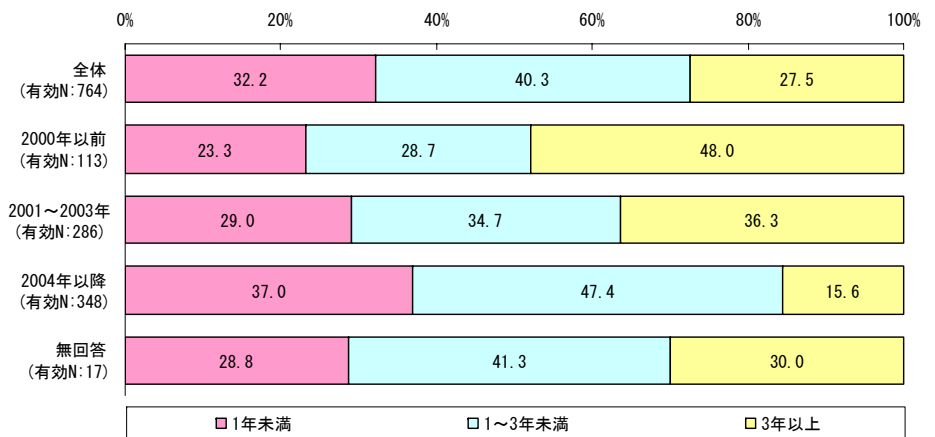
# 職員の在職期間

- 常勤職員で、在職年数ごとの割合をみると、全体では「1～3年未満」が40.5%、「3年以上」が39.4%で並んでおり、「1年未満」の層は2割程度となっている。
- 事業所の開設年別に在職年数の割合をみると、「2004年以降」設立事業所では、職員の経験年数が比較的に浅い層が多く、「1年未満」が23.5%、「1～3年未満」が51.8%となっている。
- 非常勤職員で、在職年数ごとの割合をみると、全体では「1～3年未満」が40.3%、「3年以上」が27.5%で、「1年未満」の層は32.2%となっている。常勤職員に比べると、「1年未満」の層の割合が高い。

常勤職員の在職期間



非常勤職員の在職期間



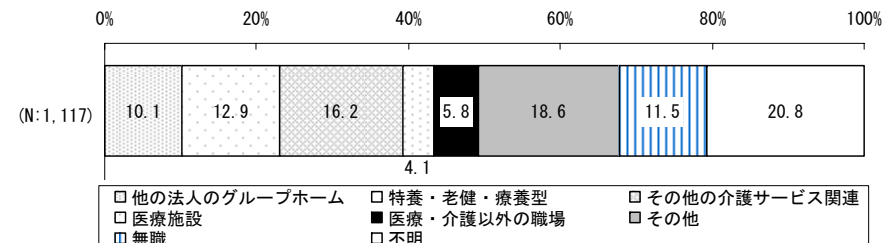
# 入職者・離職者の状況

- 平成19年1月から12月までの1年間で、1事業所あたりの常勤職員の入職者は、平均2.1人(入職者割合19.4%)、離職者は1.8人(離職者割合16.7%)となっている。
- 非常勤職員では、入職者は平均1.4人(38.9%)、離職者は平均1.1人(30.6%)となっているが、常勤職員よりも非常勤職員の入れ替わりが激しい様子が明らかである
- 法人格別にみると、入職者、離職者ともに「株式会社・有限会社」の定着率が悪化しており、特に「非常勤職員」では離職者割合が35.7%で、非常勤職員の半数近くが1年以内の採用者となっている。

Q34\_2 入職者割合/離職者割合 (%)

	(常勤)		(非常勤)		
	入職者割合	離職者割合	入職者割合	離職者割合	
全体	19.4%	16.7%	38.9%	30.6%	
法人格	社会福祉法人	16.8%	13.7%	25.9%	22.2%
	医療法人	16.9%	14.4%	29.0%	29.0%
	株式会社・有限会社	23.0%	19.5%	45.2%	35.7%
	NPO法人・その他	17.5%	17.5%	29.2%	29.2%
	無回答	11.9%	9.0%	18.8%	12.5%

- 常勤職員で離職した者の退職後の就業場所は、「その他の介護サービス関連16.2%、「特養・老健・療養型」12.9%で、グループホームに再就職する割合は1割程度。
- また、「医療・介護以外の職場」は5.8%、その他は18.6%と、25%以上の人材が介護の実践現場から流出している可能性がある。



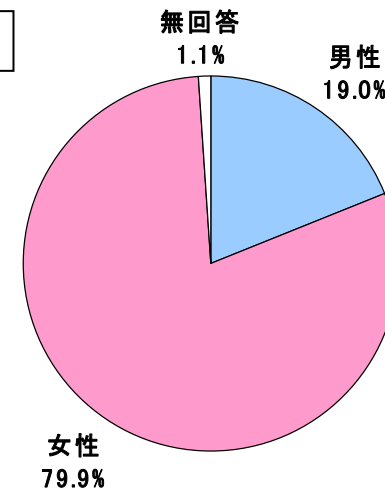


# 利用者個別調査結果より

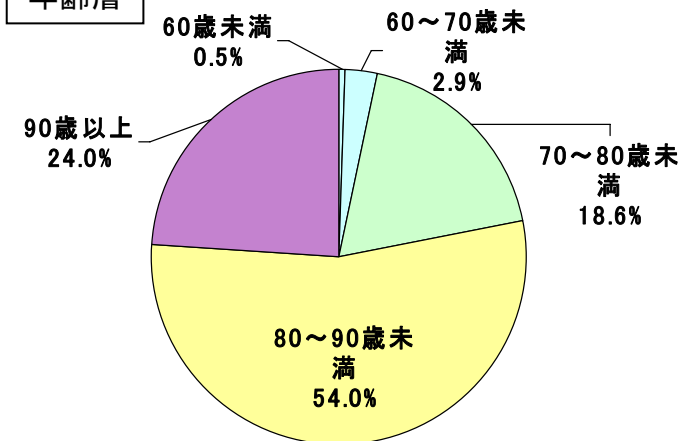
# 利用者の状況

- 利用者の性別は、男性1,352人、女性5,674人、無回答75人となっており、グループホーム利用者のおよそ8割を女性が占めている。要介護度別に見ても、男女の構成比に差はみられない。
- 年齢構成は、「80～90歳未満」が全体の54.1%を占めており、「90歳以上」も24.0%となっていて、平均年齢は84.3歳である。
- また、要介護度3段階別にみると、軽度要介護者の平均年齢は83.1歳、中度要介護者は84.5歳、重度要介護者は85.1歳となっている。

性別



年齢層



平均年齢 = 84.3歳

01.2 年齢		(%)						
	合計	60歳未満	60～69歳未満	70～79歳未満	80～89歳未満	90歳以上	平均年齢	
全体	N 6,989 % 100.0	34 0.5	202 2.9	1,298 18.6	3,780 54.1	1,675 24.0	6,989 84.3	
要介護度	軽度要介護	N 1,467 % 100.0	8 0.5	57 3.9	321 21.9	803 54.7	278 19.0	1,467 83.1
	中度要介護	N 3,908 % 100.0	20 0.5	101 2.6	702 18.0	2,144 54.9	941 24.1	3,908 84.5
	重度要介護	N 1,505 % 100.0	5 0.3	42 2.8	252 16.7	774 51.4	432 28.7	1,505 85.1
	無回答	N 109 % 100.0	1 0.9	2 1.8	23 21.1	59 54.1	24 22.0	109 83.9

# 入居期間

- 利用者がグループホームに入居してからの期間は、「3年以上」が35.1%と最も高く、その他の「1年未満」「1～2年未満」「2～3年未満」は、それぞれ2割程度とほぼ同じ割合になっている。
- 平均年数は、2.5年で、軽度者と重度者の間には1年程度の差がある。

Q1\_3N1 入居期間

(%)

		合計	1年未満	1 ～ 2年未満	2 ～ 3年未満	3年以上	平均年数
全体	N	6,926	1,532	1,580	1,386	2,428	6,926
	%	100.0	22.1	22.8	20.0	35.1	2.5
要介護度	軽度要介護	N	440	355	291	368	1,454
		%	30.3	24.4	20.0	25.3	2.1
	中度要介護	N	867	915	798	1,300	3,880
		%	22.3	23.6	20.6	33.5	2.4
重度要介護	N	200	282	277	730	1,489	
	%	13.4	18.9	18.6	49.0	3.1	
無回答	N	25	28	20	30	103	
	%	24.3	27.2	19.4	29.1	2.5	



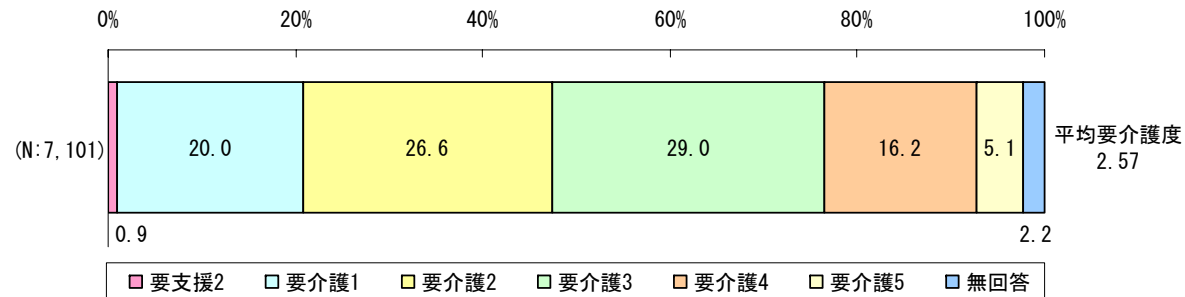
# 利用者の要介護度

- 利用者の要介護度の分布は、「要介護3」が29.0%で全体の3割を占める。次いで、「要介護2」が26.6%、「要介護1」が20.0%、「要介護4」が16.2%と続く。「要介護5」の認定者も5%程度入居している。平均要介護度は2.57で、男女の差はみられない。
- 要介護度別に認知症老人日常生活自立度の割合をみると、自立度Ⅲ以上のレベルでは、要介護1が17%、要介護2が37%程度、要介護3が61%に及ぶ。
- さらに、要介護4では80%、要介護5では85%となっており、認知症レベルの重度利用者の割合が非常に高い。

## 要介護度

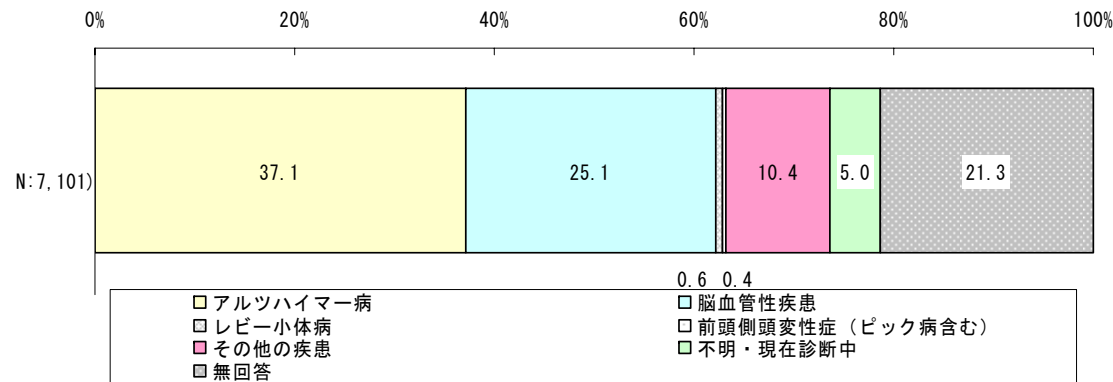
Q1\_6 要介護度 (%)

	合計	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	無回答
全体 利用者個別調査結果	N 7,101 % 100.0	64 0.9	1,418 20.0	1,888 26.6	2,061 29.0	1,150 16.2	365 5.1	155 2.2
性別	男	N 1,352 % 100.0	17 1.3	253 18.7	368 27.2	405 30.0	225 16.6	57 4.2
	女	N 5,674 % 100.0	46 0.8	1,161 20.5	1,513 26.7	1,647 29.0	919 16.2	307 5.4
	無回答	N 75 % 100.0	1 1.3	4 5.3	7 9.3	9 12.0	6 8.0	1 1.3
障害老人日常生活自立度	障害老人自立度J	N 1,109 % 100.0	23 2.1	465 41.9	332 29.9	223 20.1	43 3.9	4 0.4
	障害老人自立度A	N 3,729 % 100.0	27 0.7	752 20.2	1,185 31.8	1,210 32.4	453 12.1	61 1.6
	障害老人自立度B	N 1,054 % 100.0	1 0.1	44 4.2	141 13.4	340 32.3	406 38.5	102 9.7
	障害老人自立度C	N 299 % 100.0	0 0.0	3 1.0	9 3.0	28 9.4	104 34.8	152 50.8
	無回答	N 910 % 100.0	13 1.4	154 16.9	221 24.3	260 28.6	144 15.8	46 5.1



# 認知症の原因疾患

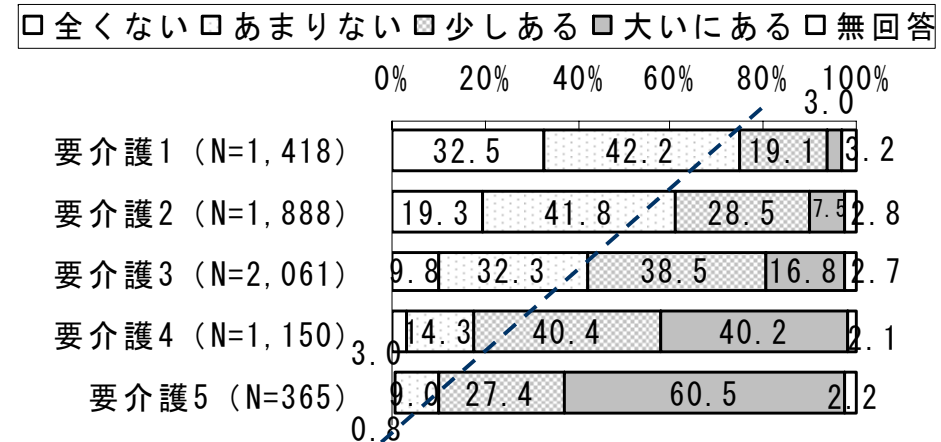
- 認知症の原因疾患について確認したところ、5,589人の回答が得られた。
- 最も多いのは「アルツハイマー病」で、全体の37.1%を占める。次いで「脳血管性疾患」の25.1%、「その他の疾患」の10.4%と続く。
- 性別で見ると、男性では「脳血管性疾患」の割合が34.8%で、「アルツハイマー病」を上回り、女性との差が大きい。
- 女性では、「アルツハイマー病」の割合が4割近くに達しており、男女差が顕著に表れている。



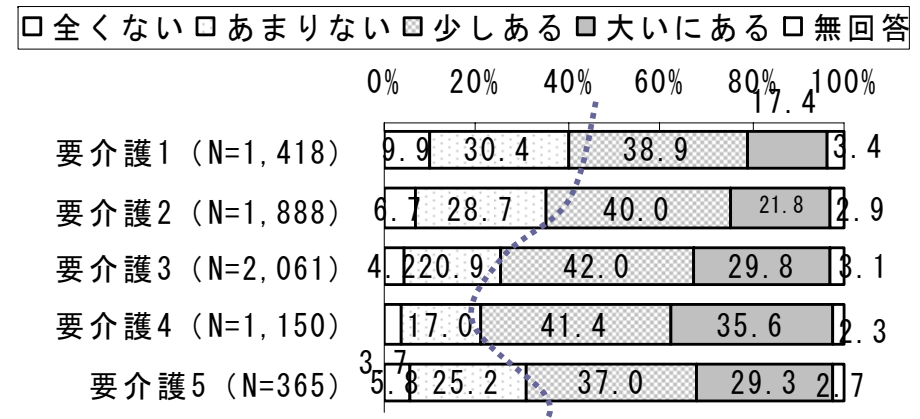
	合計	アルツハイマー病	脳血管性疾患	レビー小体病	前頭側頭変性症 (ピック病含む)	その他の疾患	不明・現在診断中	無回答	
全体利用者個別調査結果	N 7,101 % 100.0	2,631 37.1	1,785 25.1	45 0.6	31 0.4	742 10.4	355 5.0	1,512 21.3	
性別	男	N 1,352 % 100.0	398 29.4	471 34.8	9 0.7	7 0.5	158 11.7	56 4.1	253 18.7
	女	N 5,674 % 100.0	2,223 39.2	1,303 23.0	36 0.6	24 0.4	580 10.2	298 5.3	1,210 21.3
	無回答	N 75 % 100.0	10 13.3	11 14.7	0 0.0	0 0.0	4 5.3	1 1.3	49 65.3

# 利用者の心身状態別に見た介護の負担感

- 利用者個別に、介護職員の身体的負担感と精神的な負担感を4段階で確信したところ、要介護度別の負担感は、身体面と精神面で異なっていることがあきらかになった。
- 職員の「身体的負担感」は、利用者の要介護度および認知症老人自立度等が重くなるにつれて高くなるが、「精神的負担感」は、要介護度にそれほど大きく影響されない。
- また、利用者の個別の状態によっては、軽度要介護者においても職員の大きなストレス要因を生じ得る実態が明らかとなった。
- 「精神的負担感」は、要介護5の利用者よりも、要介護4、要介護3の利用者の方が高い状況がみとれる。

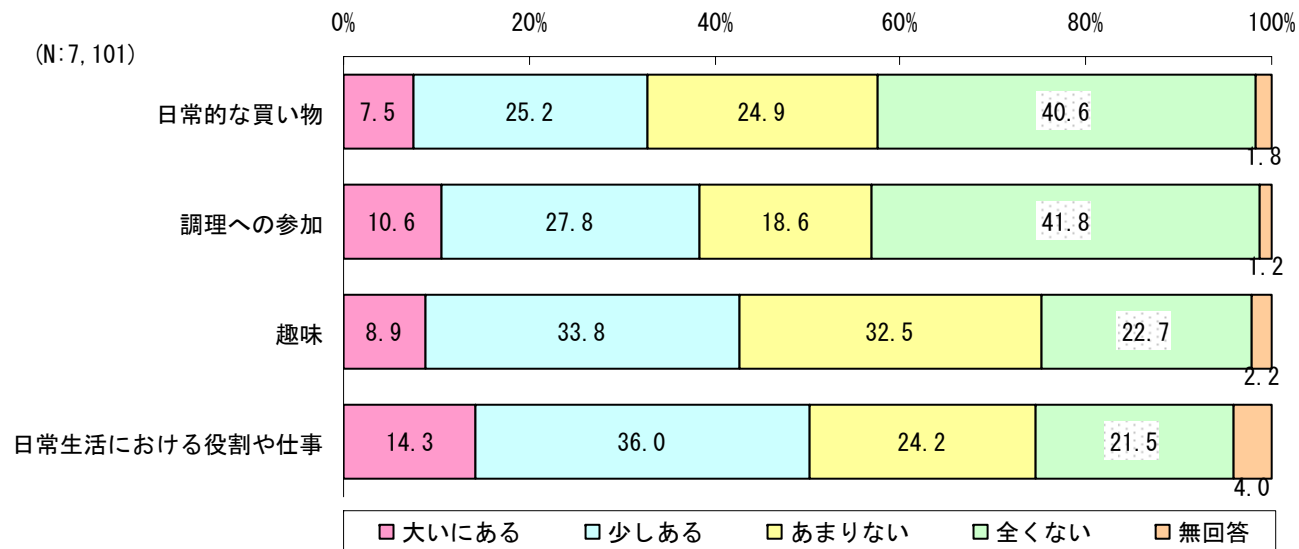


## 精神的な負担感



# 利用者の日常生活の状況

- 利用者の日常生活の状況を確認するため、「日常的な買い物」「調理への参加」「趣味」「日常生活における役割や仕事」の4項目について、4段階での回答を得た。
- 日常的な買い物は、「大いにある」「少しある」を合わせて32.7%、「調理への参加」は38.4%、「趣味」は42.7%、「日常生活における役割や仕事」は50.3%となっており、暮らしを通じたケアの実践が確実に進められている様子が見える。



# 利用者の変化から見るGHケアの効果

調査対象利用者 7,101人の入居当初と現在の状態変化を「改善群」「維持群」「悪化群」に分けて、項目別に比較した結果である。

## 身体状態の変化

- 平均年齢が84歳、80歳以上利用者が全体の8割以上を占めるグループホームでは、歩行、嚥下機能、失禁などの身体状態の低下は避けられない面もある。しかし、調査結果では、歩行障害の「悪化群」は23.6%、「嚥下障害」11.6%、「失禁」30.6%となっている。

## 周辺症状

- 身体状態の変化に比べると、周辺症状が悪化した割合はかなり低い。
- 反対に、改善した割合が2割から3割程度となっている項目が多い。

## 日常生活の症状

- 「身体状態変化」、「周辺症状変化」、「日常生活の状況」の3分類で、最もグループホームケアの成果を認められる部分である。
- 改善した割合が2割から2割の項目が多く、「個別的外出」「家族との関係性」などの項目で課題を残している。

身体状態	変化				
	合計	改善群	維持群	悪化群	無回答
Q4_10 歩行障害	100.0	8.1	59.8	23.6	8.5
Q4_11 嚥下障害	100.0	2.7	78.5	11.6	7.2
Q4_12 失禁	100.0	8.7	53.8	30.6	6.8

周辺症状	変化				
	合計	改善群	維持群	悪化群	無回答
Q4_1 抑うつ状態	100.0	18.3	67.7	6.0	7.9
Q4_2 依存	100.0	11.7	68.3	12.2	7.9
Q4_3 不安	100.0	29.4	54.5	8.7	7.3
Q4_4 攻撃的な言動	100.0	18.3	63.9	11.3	6.4
Q4_5 幻覚・妄想	100.0	13.7	69.3	9.7	7.4
Q4_6 睡眠障害	100.0	19.7	66.0	7.5	6.8
Q4_7 徘徊	100.0	17.2	71.7	4.0	7.1
Q4_8 異食・過食・拒食等	100.0	8.6	76.6	7.5	7.3
Q4_9 弄便	100.0	5.0	81.9	5.0	8.1

日常生活の状況	変化				
	合計	改善群	維持群	悪化群	無回答
Q4_13 日常生活での役割や楽しみごと	100.0	28.3	52.1	12.1	7.5
Q4_14 利用者同士の関わりや会話	100.0	31.2	51.3	10.4	7.1
Q4_15 アクティビティなどへの参加	100.0	24.3	56.7	9.7	9.4
Q4_16 日常的な外出	100.0	21.7	56.1	15.0	7.2
Q4_17 外泊・帰宅・旅行等の個別的な外出	100.0	8.0	76.1	8.6	7.2
Q4_18 電話や訪問などの家族との関係性	100.0	9.2	77.3	6.4	7.1

# 利用者の重度化、ターミナル対応等の状況

## 退去者の状況

- 退去者に関する回答事業所 692事業所で、1年間の退去者数合計人数は2,528人。
- 退去先は、病院が約4割、介護施設サービスが24%程度、自宅が1割弱で、死亡による退去者は17.8%となっている。
- 死亡による退去者のうち、グループホーム内で看取りを行ったケースは全体の8.5%にあたる。死亡による退去者の半数近くが、グループホーム内で看取りを行っていることがわかる。

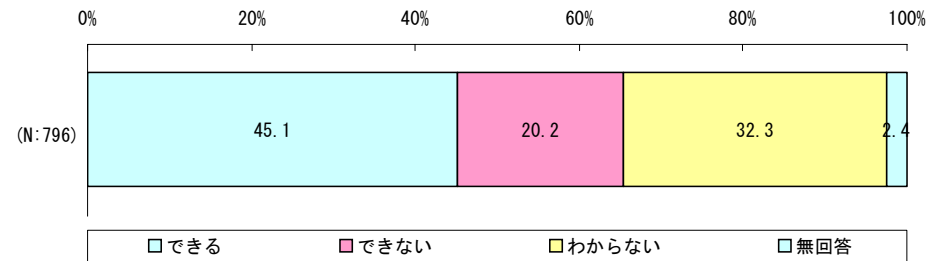
	退去者 合計 数	退居先						
		自宅	特 養 型 介 護 保 険 施 療	特 養 以 外 の 老 健 介 護 施 療	医 療 機 関 へ の 入	死 亡 に よ る 退 去	グ ル ー プ ホ ム 内 で 看 取 り	そ の 他
合計人数	2,528人	225	602	148	1,054	449	215	50
%	100.0	8.9%	23.8%	5.9%	41.7%	17.8%	8.5%	2.0%

死亡した利用者に占めるGH内看取り者の割合は47.9%

# ターミナルケアに関する事業者の意識

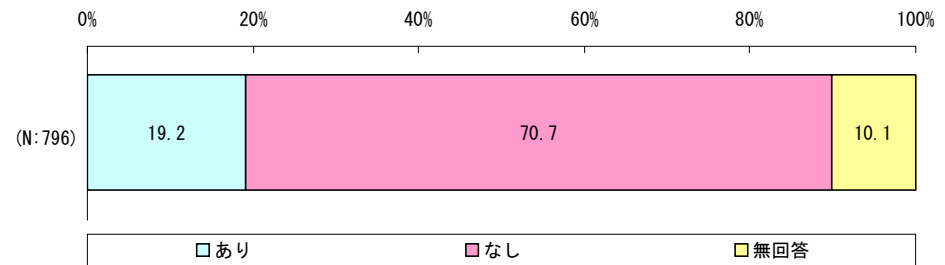
## ターミナルケアの対応について

- 現状の体制で、利用者・家族から「ターミナルケア」のニーズがある場合、対応が可能かどうかを確認したところ、「できる」45.1%、「できない」20.2%、「わからない」32.3%となった。

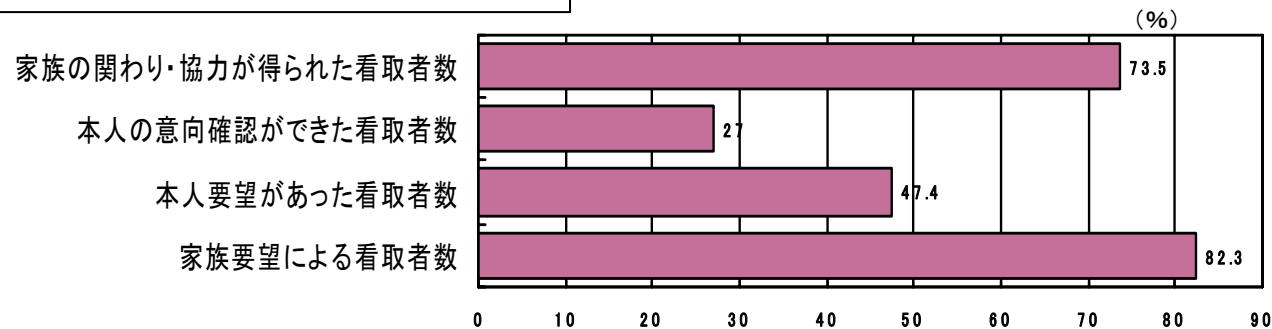


## 1年で看取りケアを実施した事業所

- 事業所の状況に関わらず、昨年1年間でターミナルケアの実績を持つ事業所は、全体の2割。



## ターミナルケアに取り組んだ利用者の意思確認の状況



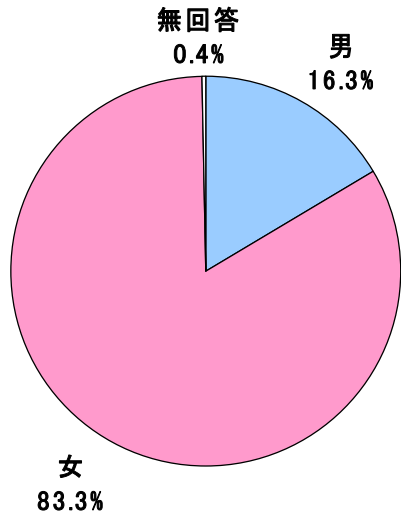


# 職員調査結果より

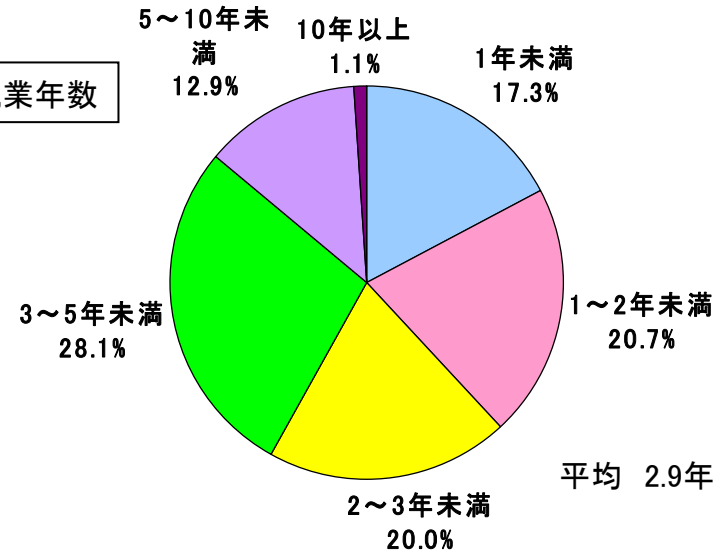


# グループホーム職員の基本情報

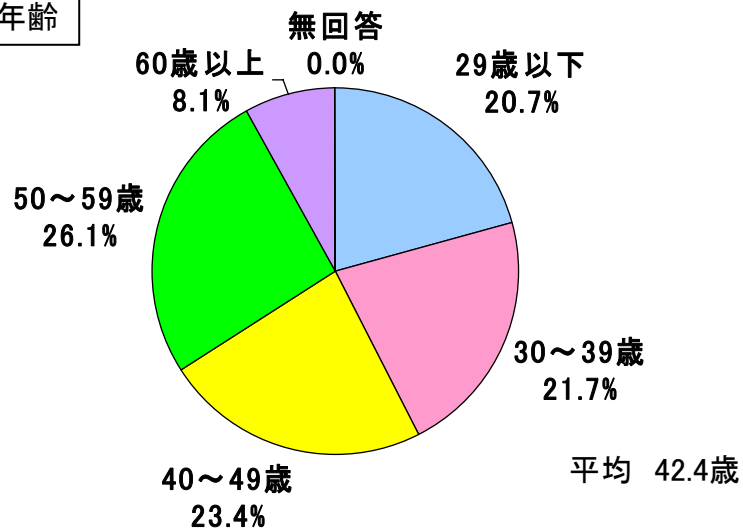
性別



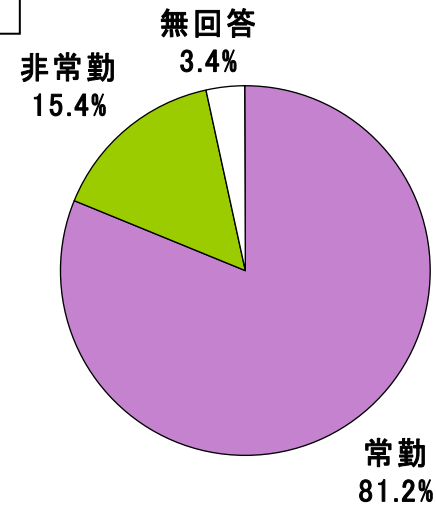
就業年数



年齢

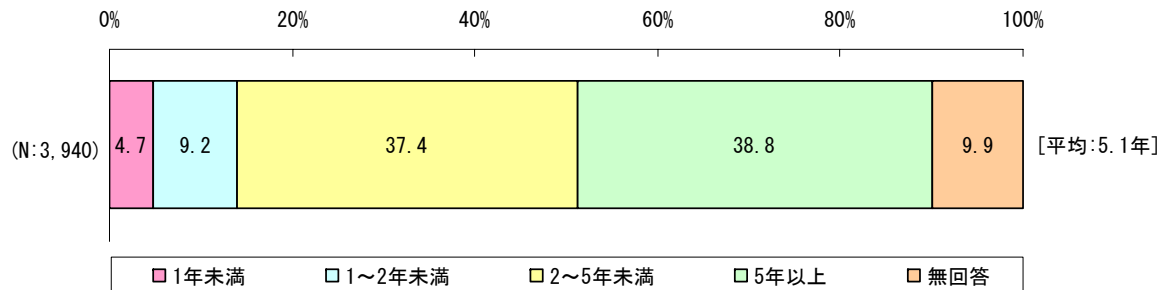


勤務形態



# 認知症ケアの経験年数

- 認知症ケアの経験年数は、全体平均で5.1年。
- 経験年数の構成比をみると、「5年以上」が38.8%を占めており、「2～5年未満」が37.4%、「1～2年未満」が9.2%、「1年未満」が4.7%となっている。
- 職種別の平均年数をみると、「計画作成担当者」が8.1年で最も長く、次いで「管理者」が7.4年、「看護職員」が6.6年となっている。「介護職員」の平均年数は比較的短く、4.4年となった。



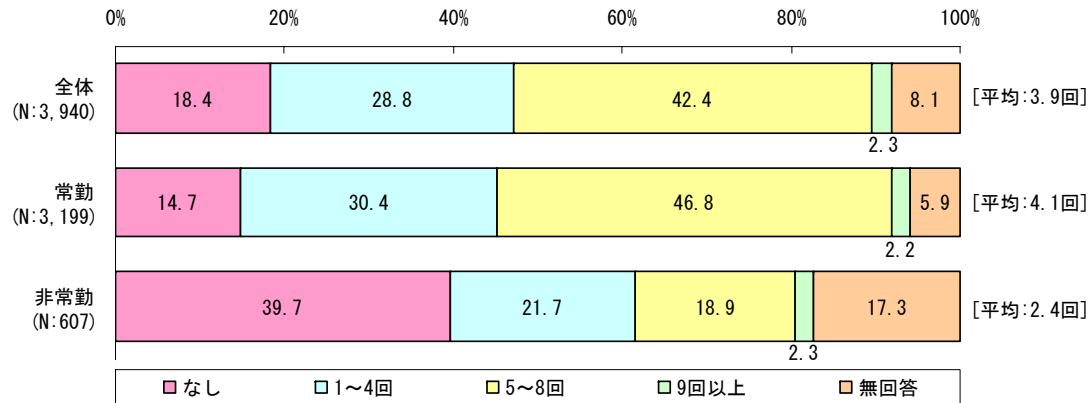
Q1\_13 認知症ケアの経験年数

	合計	1年未満	1～2年未満	2～5年未満	5年以上	無回答	平均年数	
全体	N 3,940 % 100.0	186 4.7	361 9.2	1,474 37.4	1,528 38.8	391 9.9	3,549 5.1	
勤務形態	常勤	N 3,199 % 100.0	128 4.0	268 8.4	1,228 38.4	1,304 40.8	271 8.5	2,928 5.3
	非常勤	N 607 % 100.0	53 8.7	80 13.2	206 33.9	183 30.1	85 14.0	522 4.5
	無回答	N 134 % 100.0	5 3.7	13 9.7	40 29.9	41 30.6	35 26.1	99 4.2
	管理者	N 851 % 100.0	17 2.0	38 4.5	196 23.0	548 64.4	52 6.1	799 7.4
職種	介護職員	N 2,971 % 100.0	151 5.1	323 10.9	1,254 42.2	931 31.3	312 10.5	2,659 4.4
	看護職員	N 234 % 100.0	12 5.1	18 7.7	73 31.2	116 49.6	15 6.4	219 6.6
	計画作成担当者	N 564 % 100.0	7 1.2	19 3.4	122 21.6	395 70.0	21 3.7	543 8.1
	その他	N 116 % 100.0	10 8.6	8 6.9	33 28.4	51 44.0	14 12.1	102 5.6
	無回答	N 105 % 100.0	9 8.6	4 3.8	30 28.6	32 30.5	30 28.6	75 4.3
	無回答	N 105 % 100.0	9 8.6	4 3.8	30 28.6	32 30.5	30 28.6	75 4.3

\*平均欄は上段が有効N、下段が平均値を表示している。

# 夜勤回数(2007年12月実績)

- 2007年12月の夜勤回数を聞いたところ、全体の平均は3.9回。
- 勤務形態別にみると、「常勤職員」では4.1回、「非常勤職員」では2.4回となっている。
- 常勤職員では、「5～8回」が全体の46.8%を占めており、「1～4回」が30.4%となっている。非常勤職員では、「なし」が39.7%となっているものの、4割以上で夜勤を行っている実態が明らかになった。



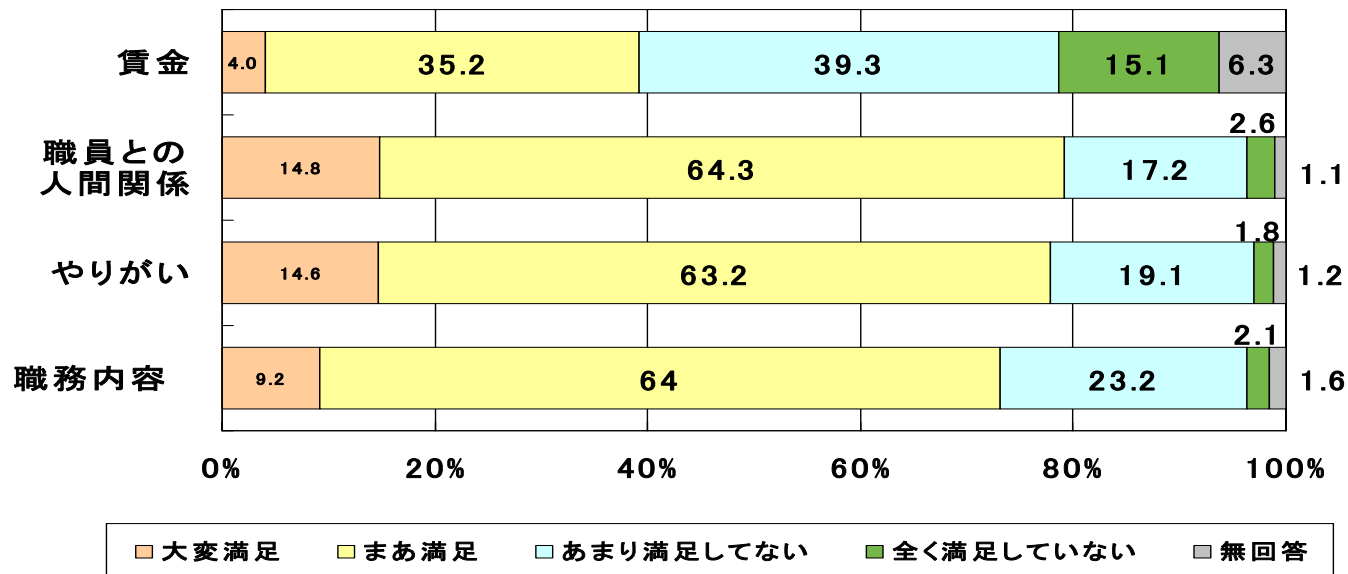
Q1\_10 12月の夜勤回数

		合計	なし	1 ～ 4 回	5 ～ 8 回	9 回 以上	無 回 答	平均 回数
全体	N	3,940	725	1,135	1,672	90	318	3,622
	%	100.0	18.4	28.8	42.4	2.3	8.1	3.9
勤務 形態	常勤	N 3,199	469	974	1,497	71	188	3,011
	%	100.0	14.7	30.4	46.8	2.2	5.9	4.1
	非常勤	N 607	241	132	115	14	105	502
%	100.0	39.7	21.7	18.9	2.3	17.3	2.4	
無回答	N 134	15	29	60	5	25	109	
%	100.0	11.2	21.6	44.8	3.7	18.7	4.4	
職 種	管理者	N 851	279	260	257	15	40	811
	%	100.0	32.8	30.6	30.2	1.8	4.7	2.9
	介護職員	N 2,971	388	842	1,445	74	222	2,749
	%	100.0	13.1	28.3	48.6	2.5	7.5	4.3
	看護職員	N 234	105	59	42	2	26	208
	%	100.0	44.9	25.2	17.9	0.9	11.1	2.1
	計画作成担当者	N 564	160	200	172	4	28	536
	%	100.0	28.4	35.5	30.5	0.7	5.0	3.0
	その他	N 116	41	40	26	0	9	107
	%	100.0	35.3	34.5	22.4	0.0	7.8	2.6
無回答	N 105	11	33	27	2	32	73	
%	100.0	10.5	31.4	25.7	1.9	30.5	3.8	

\*平均欄は上段が有効N、下段が平均値を表示している。

# 職務に対する満足度

- 「職務内容」「やりがい」「人間関係」などの項目では、「大変満足」と「満足」の合計が7割から8割となっており、ほぼ満足している様子が見える。
- 「賃金」については、「あまり満足していない」「全く満足していない」の合計が54.4%と過半数を占めており、不満足度が高くなっている



# 月額給与

## 月額給与

- 回答者2,375人からの月額給与(税込み、通勤手当・扶養手当等除く)を確認した。
- 全体平均では、16.6万円で、勤続年数別にみると、「5年以上」が17.7万円、「2～5年未満」が17.0万円、「2年未満」が15.9万円となっている。

Q2\_4\_1N1 給与月額

		合計	10万円未満	満10万円未	満15万円未	満20万円未	満25万円未	30万円以上	無回答	平均金額(万円)	
全体	N	3,940	164	802	895	317	108	89	1,565	2,375	
	%	100.0	4.2	20.4	22.7	8.0	2.7	2.3	39.7	16.6	
勤続年数	2年未満	N	1,472	74	316	348	102	41	18	573	899
		%	100.0	5.0	21.5	23.6	6.9	2.8	1.2	38.9	15.9
	2～5年未満	N	1,868	75	386	431	164	48	57	707	1,161
		%	100.0	4.0	20.7	23.1	8.8	2.6	3.1	37.8	17.0
	5年以上	N	543	12	94	104	49	19	14	251	292
	%	100.0	2.2	17.3	19.2	9.0	3.5	2.6	46.2	17.7	
無回答	N	57	3	6	12	2	0	0	34	23	
	%	100.0	5.3	10.5	21.1	3.5	0.0	0.0	59.6	14.7	

## 賞与(年額)

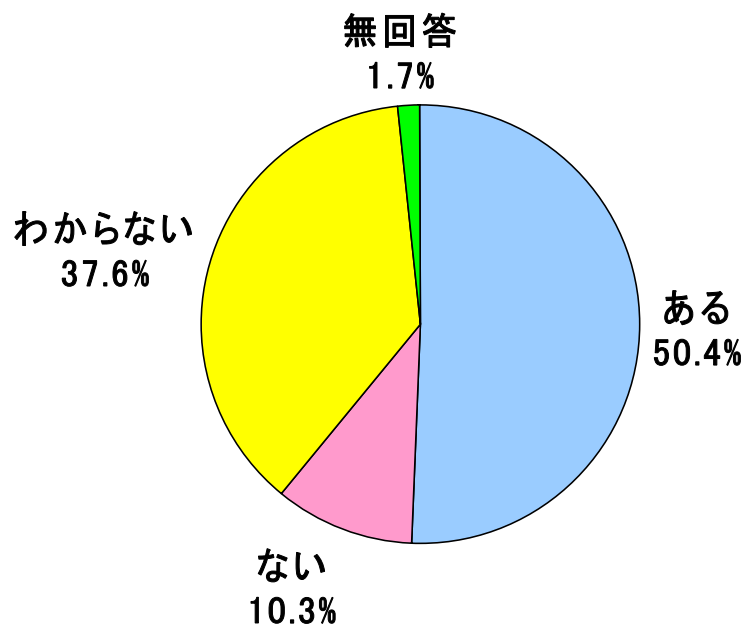
- 全体平均では、年間で29.8万円。
- 勤続年数別にみると、「5年以上」が40.2万円、「2～5年未満」が30.0万円、「2年未満」が25.6万円となっている。

Q2\_4\_2N1 賞与年額

		合計	なし	10万円未満	満10万円未	満20万円未	満30万円未	満40万円未	満50万円未	未60万円	100万円以上	平均金額(万円)	
全体	N	1,939	217	345	337	258	229	174	133	184	62	1,939	
	%	100.0	11.2	17.8	17.4	13.3	11.8	9.0	6.9	9.5	3.2	29.8	
勤続年数	2年未満	N	659	81	165	116	93	58	48	33	49	16	659
		%	100.0	12.3	25.0	17.6	14.1	8.8	7.3	5.0	7.4	2.4	25.6
	2～5年未満	N	1,008	111	147	182	135	138	97	74	93	31	1,008
		%	100.0	11.0	14.6	18.1	13.4	13.7	9.6	7.3	9.2	3.1	30.0
	5年以上	N	256	24	31	34	28	28	28	26	42	15	256
	%	100.0	9.4	12.1	13.3	10.9	10.9	10.9	10.2	16.4	5.9	40.2	
無回答	N	16	1	2	5	2	5	1	0	0	0	16	
	%	100.0	6.3	12.5	31.3	12.5	31.3	6.3	0.0	0.0	0.0	20.3	

# 現在の職場での就業継続意欲

- 現在の職場で就労し続ける意欲について確認したところ、全体では「ある」が50.5%と半数にとどまり、「ない」が10.3%。「わからない」が37.6%となった。
- 勤務形態別、職種別にみても顕著な差はみられないが、「管理者」や「計画作成担当者」では、「ない」の割合が1割以上となっており、重要な職務での離職が懸念される。

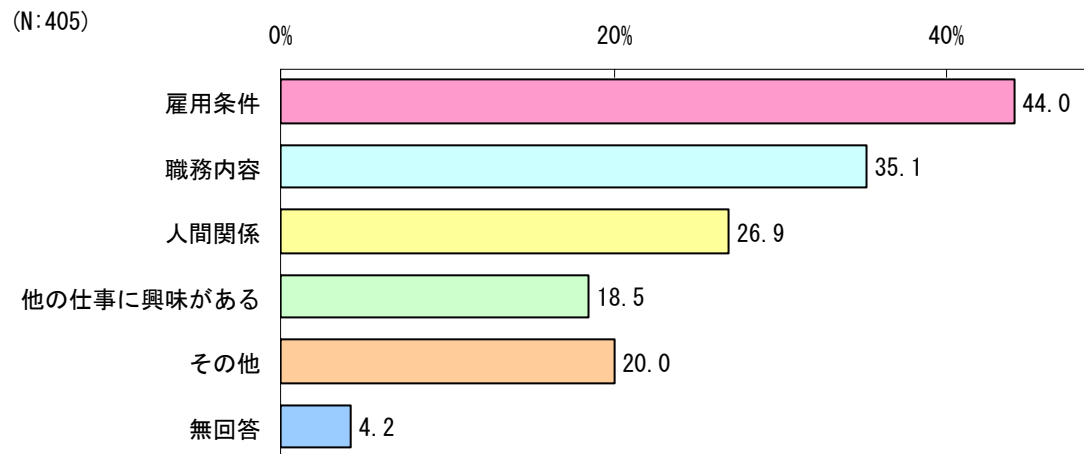


Q3\_2 現在の職場での就労継続意向の有無

		合計	ある	ない	わからない	無回答	
全体	N	3,940	1,988	405	1,480	67	
	%	100.0	50.5	10.3	37.6	1.7	
勤務形態	常勤	N	3,199	1,578	344	1,226	51
		%	100.0	49.3	10.8	38.3	1.6
	非常勤	N	607	343	48	204	12
		%	100.0	56.5	7.9	33.6	2.0
	無回答	N	134	67	13	50	4
	%	100.0	50.0	9.7	37.3	3.0	
職種	管理者	N	851	449	106	276	20
		%	100.0	52.8	12.5	32.4	2.4
	介護職員	N	2,971	1,481	298	1,148	44
		%	100.0	49.8	10.0	38.6	1.5
	看護職員	N	234	118	21	91	4
		%	100.0	50.4	9.0	38.9	1.7
	計画作成担当者	N	564	262	70	223	9
	%	100.0	46.5	12.4	39.5	1.6	
	その他	N	116	68	10	38	0
	%	100.0	58.6	8.6	32.8	0.0	
	無回答	N	105	52	9	37	7
	%	100.0	49.5	8.6	35.2	6.7	

# 就労継続意欲を阻害する要因

- 現在の職場での就労意欲が「ない」と回答した405人について、その理由を確認した。
- 最も多い理由は「雇用条件」で、全体の44.0%が選択している。次いで、「職務内容」が35.1%、「人間関係」が26.9%、「他の仕事に興味がある」が18.5%となっている。
- 職種別にみると、計画作成担当者では「人間関係」や「その他」の割合が他の職種より高く、介護職員では「職務内容」を理由にする割合が低い。



Q3\_3 就労継続意向がない理由

(複数回答)

		合計	雇用条件	職務内容	人間関係	他の仕事に興味がある	その他	無回答	
全体	N	405	178	142	109	75	81	17	
	%	100.0	44.0	35.1	26.9	18.5	20.0	4.2	
勤務形態	常勤	N	152	127	90	66	72	11	
		%	100.0	44.2	36.9	26.2	19.2	20.9	3.2
	非常勤	N	48	18	10	15	8	5	6
	%	100.0	37.5	20.8	31.3	16.7	10.4	12.5	
	無回答	N	13	8	5	4	1	4	0
	%	100.0	61.5	38.5	30.8	7.7	30.8	0.0	
職種	管理者	N	106	49	43	27	13	25	3
		%	100.0	46.2	40.6	25.5	12.3	23.6	2.8
	介護職員	N	298	132	100	81	60	59	12
		%	100.0	44.3	33.6	27.2	20.1	19.8	4.0
	看護職員	N	21	9	9	5	1	6	2
		%	100.0	42.9	42.9	23.8	4.8	28.6	9.5
	計画作成担当者	N	70	28	30	21	16	23	1
	%	100.0	40.0	42.9	30.0	22.9	32.9	1.4	
	その他	N	10	3	4	2	1	5	1
	%	100.0	30.0	40.0	20.0	10.0	50.0	10.0	
	無回答	N	9	2	4	4	1	0	1
	%	100.0	22.2	44.4	44.4	11.1	0.0	11.1	

# 就労継続意向がない職員が希望する職場

- 現在の職場での就労意欲が「ない」と回答した405人について、離職後に就業したい場所を確認した。
- 「わからない」が26.2%で最も多いものの、「介護・福祉以外の職場」を選択する割合が2割以上となっている。
- その他では「他のグループホーム」が15.6%、「施設系サービス」が10.9%、「通所系サービス」と「医療系サービス」が6.9%、「訪問系サービス」が4.0%となっている。

Q3\_4 就労継続意向がない職員が希望する職場

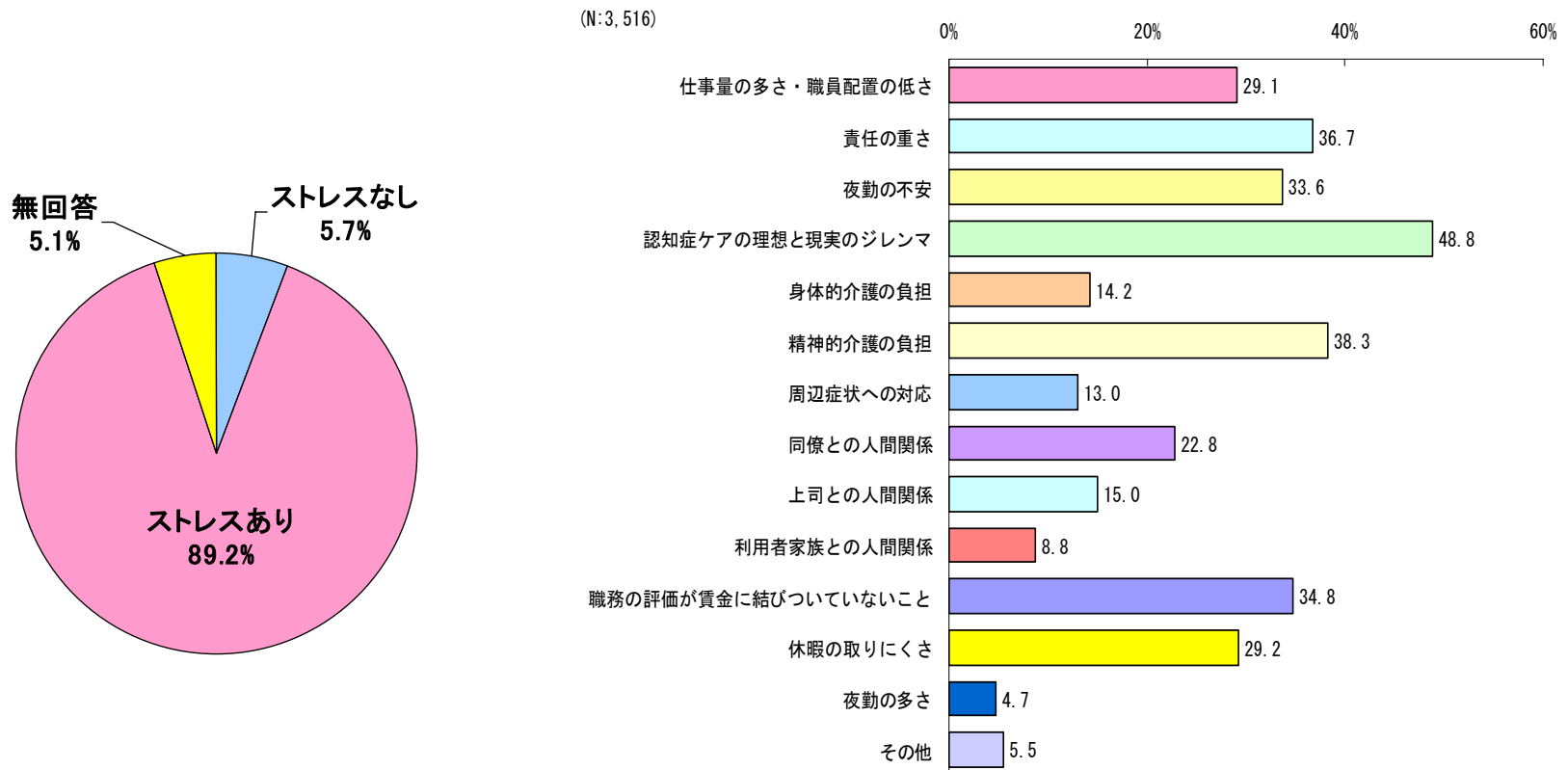
(複数回答)

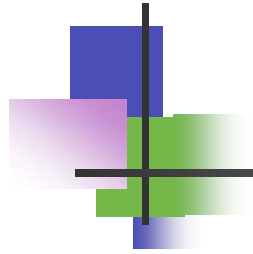
		合計	他のグループホーム	施設系サービス	通所系サービス	訪問系サービス	医療関連サービス	介護・福祉以外の職場	わからない	無回答	
全体	N	405	63	44	28	16	28	87	106	70	
	%	100.0	15.6	10.9	6.9	4.0	6.9	21.5	26.2	17.3	
職種	管理者	N	13	7	4	5	8	22	33	18	
		%	100.0	12.3	6.6	3.8	4.7	7.5	20.8	31.1	17.0
	介護職員	N	50	37	24	11	16	72	74	48	
		%	100.0	16.8	12.4	8.1	3.7	5.4	24.2	24.8	16.1
	看護職員	N	2	1	0	2	5	3	4	5	
		%	100.0	9.5	4.8	0.0	9.5	23.8	14.3	19.0	23.8
	計画作成担当者	N	6	8	7	4	8	14	16	12	
	%	100.0	8.6	11.4	10.0	5.7	11.4	20.0	22.9	17.1	
その他	N	1	1	1	0	1	2	2	3		
	%	100.0	10.0	10.0	10.0	0.0	10.0	20.0	20.0	30.0	
無回答	N	2	0	1	0	1	0	3	2		
	%	100.0	22.2	0.0	11.1	0.0	11.1	0.0	33.3	22.2	



# 職員のストレスの有無と内容

- 日常業務を通じたストレスの有無を確認したところ、全体の89.2%が「ストレスあり」と回答いる。
- 「ストレスがある」と回答した3,516人について、具体的な内容を確認したところ、「認知症ケアの理想と現実のジレンマ」が48.8%で最も高く、「精神的介護の負担」が38.3%、「責任の重さ」が36.7%、「職務の評価が賃金に結びついていないこと」が34.8%、「夜勤の不安」が33.6%となっている。
- グループホーム職員のストレスは、精神的負担に影響されることが明確に示されている。





# グループホーム事業緊急調査

全国認知症グループホーム協会 2008年9月



# グループホーム事業緊急アンケート調査

---

- 調査対象

全国認知症グループホーム協会会員 および  
都道府県連絡協議会会員事業所

2008年8月28～9月2日

- 調査方法

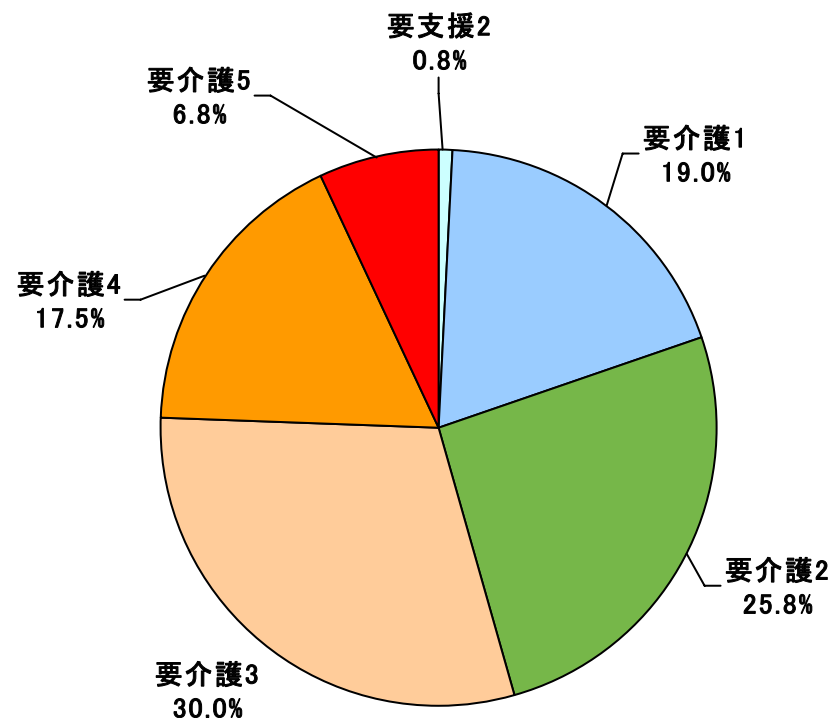
FAXアンケート調査

- 集計

518件(9/2日回収分までを集計)

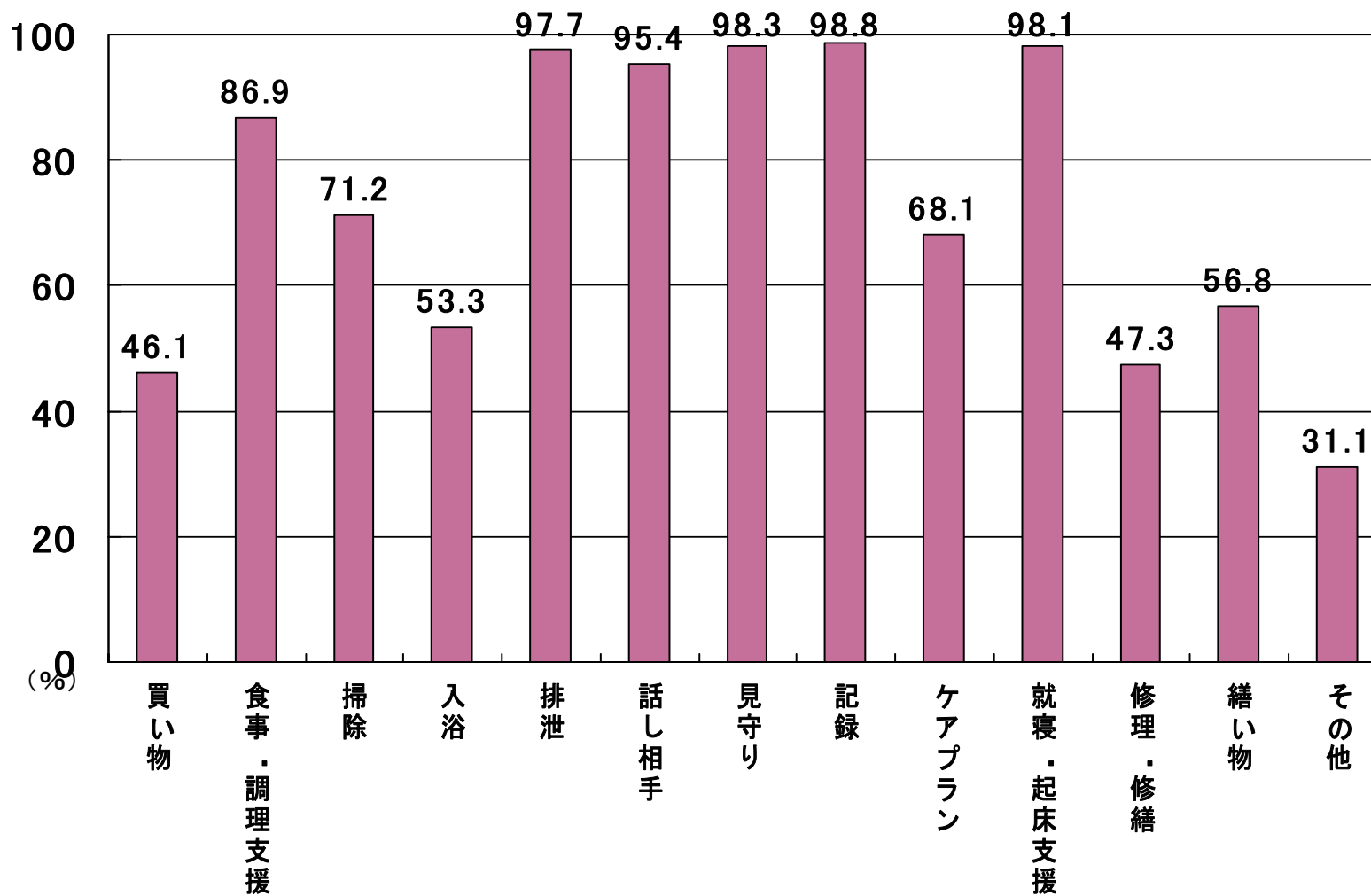
## 要介護度別利用者人数

- 調査対象事業所の利用者要介護度構成比は、要支援2が0.8%、要介護1が19.0%、要介護2が25.8%、要介護3が30.0%、要介護4が17.5%、要介護5が6.8%となっている。
- 昨年度実施の実態調査結果より、重度化している。



# 夜間ケアの状況

## 夜勤者の業務内容





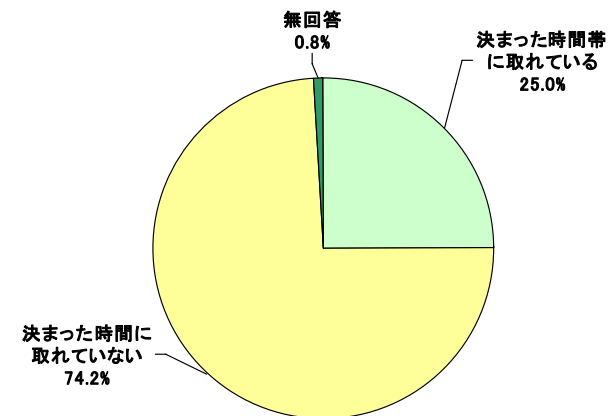
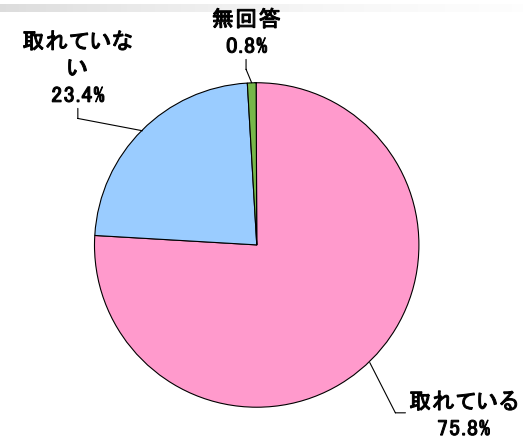
## 夜間ケアの状況(2)

---

- 1ユニットあたり、夜間配置の平均人数は、夜勤が**1.08人**宿直が**0.05人**で、合わせて**1.1人**となっている。
- 夜勤時の職務内容を確認したところ、「食事」「排泄」「話し相手」「見守り」「記録」「就寝・起床支援」などの日中と共通する業務は、9割から10割に該当している。
- 夜勤者の業務に「入浴」が含まれている事業所は、全体の半数程度となっている。
- 買い物・調理支援・縫い物など、家政的な支援がされていることはグループホーム夜勤の特徴

# 夜勤時の休憩時間の状況

- 夜勤時の休憩が「取れている」は75.8%、「取れていない」は23.4%となっている。
- 「取れている」と回答した事業所のうち、休憩が決まった時間帯に取れていない事業所は74.2%となっている。
- 休憩時間が「取れていない」と回答した事業所で、その理由を確認したところ、「常時の見守りや直接支援の介護で忙しい」が8割以上に該当している。
- まとまった休憩が取れない実態



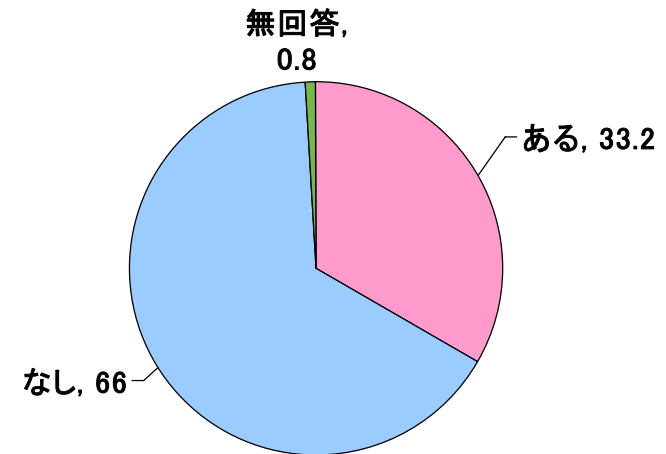
# その他の夜間に休憩がとれない理由

休憩がとれない理由(その他)
入居者にマンツーマンでの対応を求められる。
その日の入居者さんの状態により決めにくい。どの時間で取るかは夜勤者の判断に任せている。
一応1時間あるが実際は取れていない。/入居者さんの生活ペースに合わせた対応をするため
決まっているが必ず休憩できる訳ではない。不穏になっている人もいるし、リスクを抱えている人もいる。
排泄支援が個人によって違っていたり、昼夜逆転が起きていたりする為、決める事が出来ない。一人夜勤のため決まった時間に休憩できない。
1時間の仮眠時間を設けているが、状況に応じての時間等にしている。
利用者の状態により休憩時間は異なります。/決まっているができない事も多々あります。
状況により取ることも出来るが取れない時が多くなってきた。
火事が起きたら大変である。病気、事故の早めの発見をするため
全員9名と一緒に休まれる事がない。/その日の入居者さんの状況による。
3時間の休憩を取るようになっておるが、実際は休憩することは無い。
朝食の下ごしらえ、縫い物など家政的な業務があるため
休憩時間としてとって良いことになっているが、実際ユニットに一人しかいないので取れない事が多い。
普段の業務中に出来ない事を行っている。行事の予定立て、事故報告記入、ケアプラン作り、施設内装飾
休憩時間が規定されていたとしても現在の夜勤者一名体制では休憩を取る事自体が無理がある。
複数の入所者が同時に不安になったり、同時に個別的ケアが必要となった場合の対応。症状変化による緊急的対応。何かあった時に一人で対応で常に不安がある。
休憩時間は一応決まっているが、夜勤者が一人のため終始見守り、排泄対応が必要なため休憩時間はあっても無いようなものである。
一人一人の動きにあわせていたら休む時間はありません。
夜勤体制が一名という状況で決められた徘徊に完全に休憩に入るという状況は生まれない。夜勤勤務全体の中で延べで休憩時間を取ってもらう方法しか対応できていない。



## 看取りケアの経験の有無

- 事業所の「看取りケア」経験の有無を確認したところ、「ある」が33.2%、「なし」が66.0%となっている。



- 「あり」の事業所で、看取りに際して増員した平均人数を職種別にみると、介護職員が0.46人、看護職員が0.2人、その他の職員が0.1人となっている。

	全体	1.介護職員	2.看護職員	3.その他
合計	0.76	0.46	0.20	0.10

## 看取りケアに際して配置を厚くしたい時間帯

- 看取りケアに際して、配置を厚くしたい時間帯は、「夜勤帯」が4割以上と高く、次いで「終日」との回答が33.1%となっている。「日勤帯」のみの回答は5.8%となっている。

