



# 社会保障審議会介護給付費分科会事業者団体ヒアリング資料

令和5年9月27日

公益社団法人日本認知症グループホーム協会

会長 河崎 茂子

# 要望事項

認知症高齢者が増大する中で、認知症グループホームは認知症の人のみを対象とした唯一の居住系サービスとして、認知症高齢者を積極的に受け入れ、入居者のQOLの向上やBPSDの軽減に効果を発揮してきました。

今後も認知症グループホームは、地域包括ケアシステムにおいて、その役割・機能を維持していきたいと思っておりますが、介護現場では、①経営の安定化、②認知症ケアの更なる充実、③重度化、看取りへの対応、④介護人材の確保、といった課題に直面しております。

以上の課題を踏まえ、認知症グループホームが、引き続き、適正な運営を継続できるよう、以下の4点について要望いたします。

## (要望事項)

1. 基本報酬の充実
  - ・賃金、物価の上昇傾向を踏まえ、基本報酬の充実
2. 認知症ケアの評価の充実、拠点化の推進
  - ①質の高い認知症ケアをしている事業所の評価
  - ②地域における認知症ケアの拠点化の推進
3. 入居者の重度化、看取りへの対応の充実
  - ①医療連携体制加算の見直し
  - ②個々の重度化の容態に応じた適切なサービス提供
4. 介護人材の有効活用
  - ・介護支援専門員の柔軟な働き方が可能となるような方策

# 1. 基本報酬の充実

## (現状・課題)

○政府の方針により、他産業において、物価高騰に伴う賃上げの機運が高まる中、介護事業所は国が定める公定価格により運営されているため、物価高騰や人件費による経費の上昇分を捻出できない状況が続いている。

○介護職員処遇改善加算は一定の賃上げ効果があったが、本体経営の根幹となる基本報酬は介護保険創設時と比較して減少しており、未だ、全産業の平均賃金とは大きな差がある。

※6. 8万円の差（令和4年賃金構造基本統計調査）

○その結果、介護業界からの人材流出に拍車がかかっている。

※「医療・福祉」分野の入職超過率マイナス0.9%（令和4年度雇用動向調査）

○特に、経営規模の小さなグループホームにおいては、収支差率に関わらず、収支差額は小さな額であり、この程度の収支差額では経営環境の変化に対応することが極めて困難である。

※1ユニットの収支差額66,000円/月（令和4年度介護事業経営概況調査・令和3年度決算）

※36%のグループホームが赤字（独立行政法人福祉医療機構・令和3年度GHの経営状況について）

## (要望事項)

○現在の基本報酬の水準では、もはや経営努力のみでは対応することが困難な状況となっている。今般の賃金・物価の上昇傾向等を踏まえ、次期介護報酬改定においては基本報酬を増額していただきたい。

## 2. 認知症ケアの評価の充実、拠点化の推進①

### (現状・課題①)

- 認知症グループホームは少人数の共同生活の中で、日常の生活行為や役割に着目した支援を大切にしており、そうしたグループホームケアが認知症の人のBPSDの軽減やQOLの向上に効果を発揮している。
- 現行の認知症専門ケア加算は主として体制加算のため、そうした認知症ケアの効果や手間が十分に反映されていない。  
具体的には、
  - ・算定要件にBPSDの予防や改善の評価が反映されていない、
  - ・認知症介護実践リーダー研修修了者、認知症介護指導者養成研修修了者の配置に要するコストに比較して加算額が少額である
  - ・認知症介護実践者研修修了者の手厚い配置に対する評価がないとの意見が挙がっている。
- 認知症施策推進大綱でも、BPSDの予防やリスク低減、現場におけるケア手法の標準化に向けて、効果的なケアのあり方に関する研究を推進することとされている。
- 当協会でも、平成29年度に協会独自の資格認定制度「グループホームケア実践士」を創設。グループホームの特性を活かした認知症ケアの専門性の向上に一定の効果が得られている。

### (要望事項①)

- - ・認知症ケアのプロセス、アウトカムに関する一定の評価
  - ・認知症専門ケア加算の単位数、算定要件の見直しなど、質の高い認知症ケアを提供している事業所に対する評価の仕組みを検討していただきたい。

## 2. 認知症ケアの評価の充実、拠点化の推進②

### (現状・課題②)

- 在宅で生活する認知症の人やその家族は、今後ますます増大することが見込まれており、「骨太の方針2023」にもビジネスケアラーの増大等を踏まえた介護と仕事の両立支援の推進が明記されるなど、介護離職ゼロに向けた取組みは喫緊の課題となっている。
- 認知症基本法でも、基本的施策において、認知症の人やその家族等に対する総合的な相談体制の整備、認知症の人やその家族等が孤立することがないようにするための施策の実施が明記されている。
- 認知症施策推進大綱では、認知症グループホームは認知症の人のみを対象としたサービスであり、地域における認知症ケアの拠点として、その機能を地域に展開していくことが期待されている。大綱の中間評価でも、引き続き、認知症高齢者グループホームなどを活用した認知症高齢者や家族に対する日常的・継続的な支援を提供するための伴走型支援拠点の整備について支援を行うこととされている。
- 一方で、認知症伴走型支援事業、地域包括支援センターのランチなどに積極的に取り組んでいきたいが、市区町村との話し合いに苦慮しているとの意見が挙がっている。

### (要望事項②)

- 地域における認知症ケアの拠点化を推進していくための方策について検討していただきたい（自治体のインセンティブ交付金の評価指標に明記など）。

### 3. 入居者の重度化、看取りへの対応の充実①

#### (現状と課題①)

- 入居者の重度化や本人、ご家族の希望により、看取りまで取り組む認知症グループホームが増えている（令和3年度において、40%の事業所が看取りを経験）。
- 認知症グループホームにおいては、看護職員配置のハードルは高いが、実際に、看護職員の配置や医療機関等と連携している事業所においては、看取りへの対応や医療ニーズへの対応力が高まることが確認されている。
- 一方、医療連携体制加算（Ⅱ）（Ⅲ）の算定要件である、医療的ケアの要件該当者の確保については、該当する入居希望者がいない、既存の入居者においても、必ずしも要件に該当する医療ニーズが発生するとは限らないなど、常時要件該当者を確保することは困難であるとの意見が挙がっている。

※以上は、令和4年度老健事業「認知症高齢者グループホームの令和3年度介護報酬改定の施行後の状況に関する調査研究事業」（日本GH協）調査結果

#### (要望事項①)

- 看取りも視野に入れて、看護職員を配置するなど、積極的に医療提供体制の整備を図る事業所に対しては、
  - ・ その体制整備自体の評価
  - ・ その体制整備に見合った単位数の引き上げについて検討していただきたい（医療連携体制加算の算定要件、単位数の見直し）。

### 3. 入居者の重度化、看取りへの対応の充実②

#### (現状と課題②)

○制度創設当初と比較して入居者の高齢化・重度化・認知症の進行により、ADLに多くの介助を要する入居者が増えている実態がある。

※平均要介護度で0.53増（厚生労働省「介護給付費等実態統計（旧：調査）」）

○認知症グループホームは食材料費のみ徴収できることとなっているが、重度者の調理の手間やトロミ剤等の経済的負担が増えているとの意見が挙がっている。また、重度者の入浴介助については、軽・中度者向けの入浴設備や、新たに特浴設備を設置しての2人介助など特に負担が大きいとの意見が挙がっている。

○備え付けの福祉用具では対応が困難となっている実態があり、当初想定されていた以上の福祉用具（エアマットやリクライニング車いすなど）の購入は、事業所の経済的負担となっておりとともに、保管場所やメンテナンスの面でも非効率である。

○個々の重度化の容態に応じた適切なサービスの提供は、入居者の自立支援の観点からも重要である。

#### (要望事項②)

○個々の重度化の容態に応じた適切なサービスが提供できるよう、重度者へ対応した際の手当、方策について検討していただきたい。



## 4. 介護人材の有効活用

### (現状と課題)

- 認知症グループホームにおいては、1事業所（おおよそ入居者9人～27人）ごとに1人以上の介護支援専門員の配置が義務付けられており、介護支援専門員の従事者数は、居宅介護支援事業所を除き、介護保険サービスの中で最も多い。

※15,547人（令和4年度厚生労働白書・介護支援専門員の従事者数）

- 今後、認知症グループホームの需要の増大、担い手不足が見込まれる中で、認知症対応型共同生活介護計画の質を担保しつつ、介護支援専門員の柔軟な働き方を求める意見が挙がっている。

### (要望事項)

- 介護支援専門員について、兼務可能な範囲を拡大するなど、認知症対応型共同生活介護計画の質を担保しつつ、柔軟な働き方が可能となるような方策について検討していただきたい。



# 介護支援専門員の従事者数

図表 1-2-38

介護支援専門員の従事者数

(単位:人)

	合計	居宅介護支援	介護予防支援	居宅		地域密着型			介護保険施設				
				特定施設入居者生活介護 (※1・2)	小規模多機能型居宅介護 (※1)	看護小規模多機能型居宅介護	特定施設入居者生活介護 (※2)	認知症対応型共同生活介護 (※1)	介護老人福祉施設	介護老人福祉施設	介護老人保健施設	介護療養型医療施設	介護医療院
従事者数 (実数)	188,170	117,025	13,951	6,877	6,403	756	369	15,547	2,896	13,908	8,704	742	992
従事者数 (常勤換算)	153,597	104,155	12,304	5,066	3,739	485	213	7,794	1,851	10,105	6,630	515	740

(※ 1) 介護予防サービスを一体的に行っている事業所の従事者を含む。また、介護予防サービスのみ行っている事業者は対象外。

(※ 2) 特定施設入居者生活介護については、計画作成担当者の従事者数。なお、計画作成担当者について、特定施設入居者生活介護では「専らその職務に従事する介護支援専門員であること」とされている。

資料：厚生労働省政策統括官（統計・情報政策、労使関係担当）「令和2年介護サービス施設・事業所調査」により厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課において作成。

(注) 2020（令和2）年10月1日現在