



社会保障審議会 介護給付費分科会 令和9年度介護報酬改定に関する意見交換会

令和8年9月14日

公益社団法人日本認知症グループホーム協会

要望事項

1. 基本報酬の適切な引き上げ

他産業と遜色のない賃金水準の実現と物価高騰への対応

2. 地域における認知症ケアの拠点化の推進

認知症基本法を踏まえ、認知症に関する理解促進活動など、認知症に関する多様なサービスを総合的に展開し、入居者の本人発信・社会参加活動の推進や認知症の人が暮らしやすいまちづくりに積極的に貢献している事業所に対する介護報酬上の評価

3. 事務負担の軽減と各種基準の見直し

①加算の簡素化、加算要件の見直し

②各種委員会・研修等の簡素化

4. 夜間支援体制について

5. 施設設備整備等に関する小規模事業所に重点的な助成

①建物の老朽化対策等に対する助成等の支援の充実

②介護テクノロジー推進のための助成等の支援の充実

6. 居住費等の低所得者対策の充実

7. 離島・中山間地域等におけるサービス確保のための支援

1. 基本報酬の適切な引き上げ

(現状・課題)

- これまで累次の処遇改善措置を講じていただいたものの、介護職員と全産業平均との賃金格差は月額8万2千円（厚生労働省「令和7年賃金構造基本統計調査」）と依然として大きなものとなっている。
- 物価高騰による急激な運営コストの上昇により、経営を圧迫する状況が続いている。
 - ・グループホーム運営事業所の30.7%が赤字
（厚生労働省「令和7年度介護事業経営概況調査・令和6年度決算」）
- 一方、介護事業所は国が定める公定価格により運営されており、人件費や物価高騰による経費の上昇分を利用料への転嫁によって吸収することができない仕組みとなっている。
- 特に、認知症グループホームは経営規模が小さく、収支差率に関わらず、収支差額は少額に留まるため、小規模事業所でも安定して経営できる報酬水準の設定が必要である。
 - ・全体平均の収支差額 33万3千円／月（収支差率4.9%）
 - ・1ユニットの収支差額 6万円／月（収支差率1.6%）
（厚生労働省「令和7年度介護事業経営概況調査・令和6年度決算」）

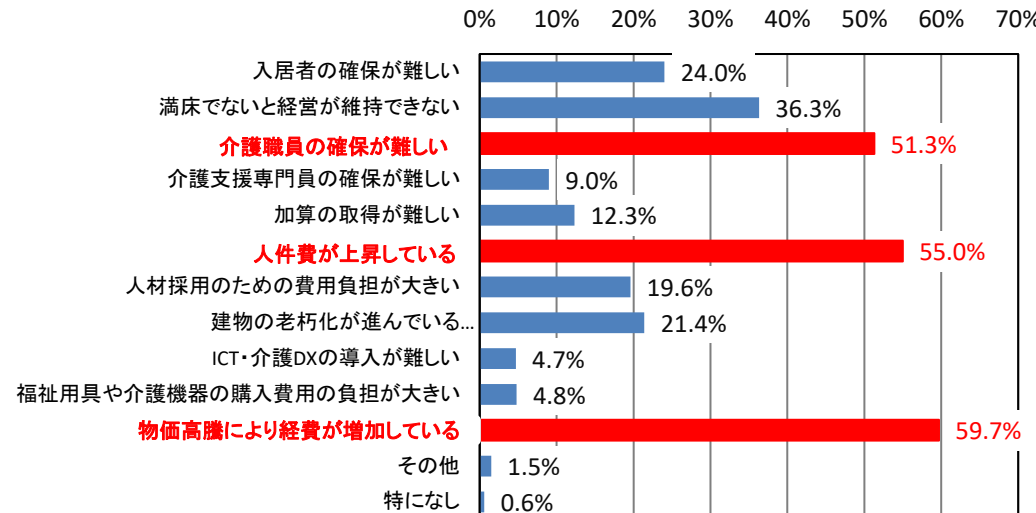
(要望事項)

経営原資である基本報酬を適切に引き上げていただき、他産業と遜色のない賃金水準を実現することで必要な人材を安定的に確保するとともに、物価高騰に対応した安定した経営が継続できるようにしていただきたい。

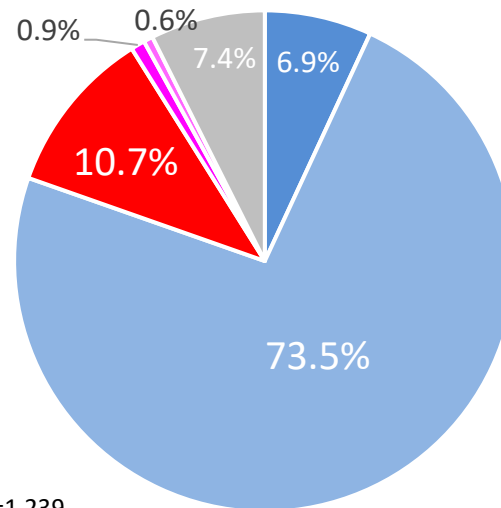
【参考】グループホームの経営に関する状況

【経営上の課題に関し、特に影響が大きいと考える課題(上位3つを選択)】

n=1,239



【今後の経営見通し】



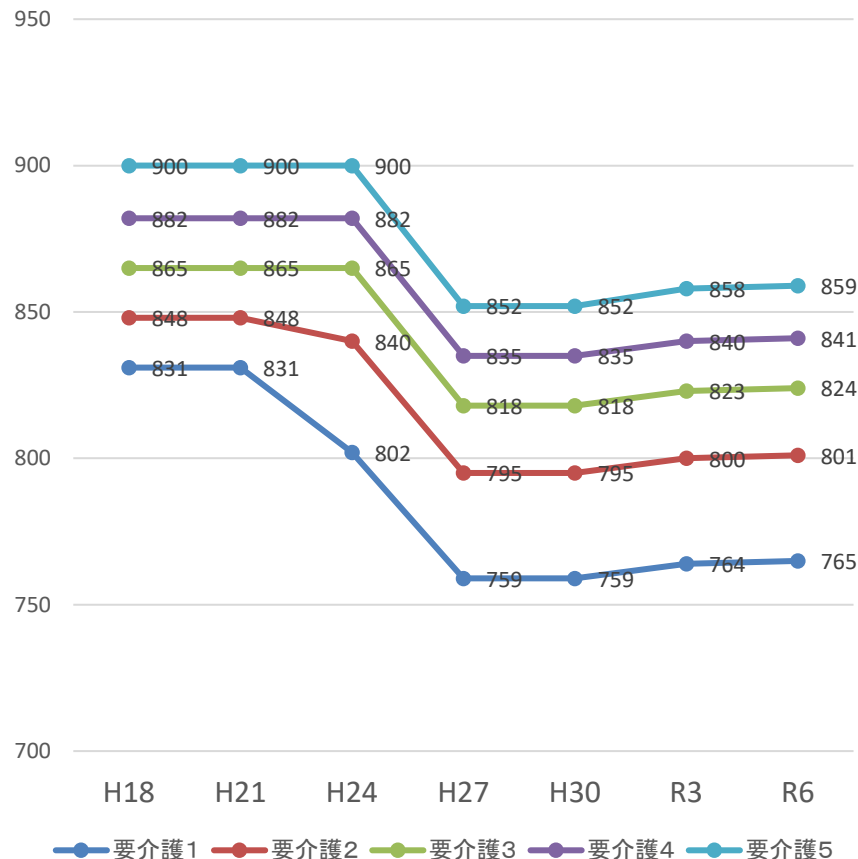
n=1,239

- 今後も問題なく経営を継続できる見込みである
- 課題はあるが経営を継続できる見込みである
- 経営を継続するのは厳しい状況である
- 今後事業を廃止する可能性がある、または廃止予定である
- 経営戦略上の統廃合を行う見込みである
- わからない

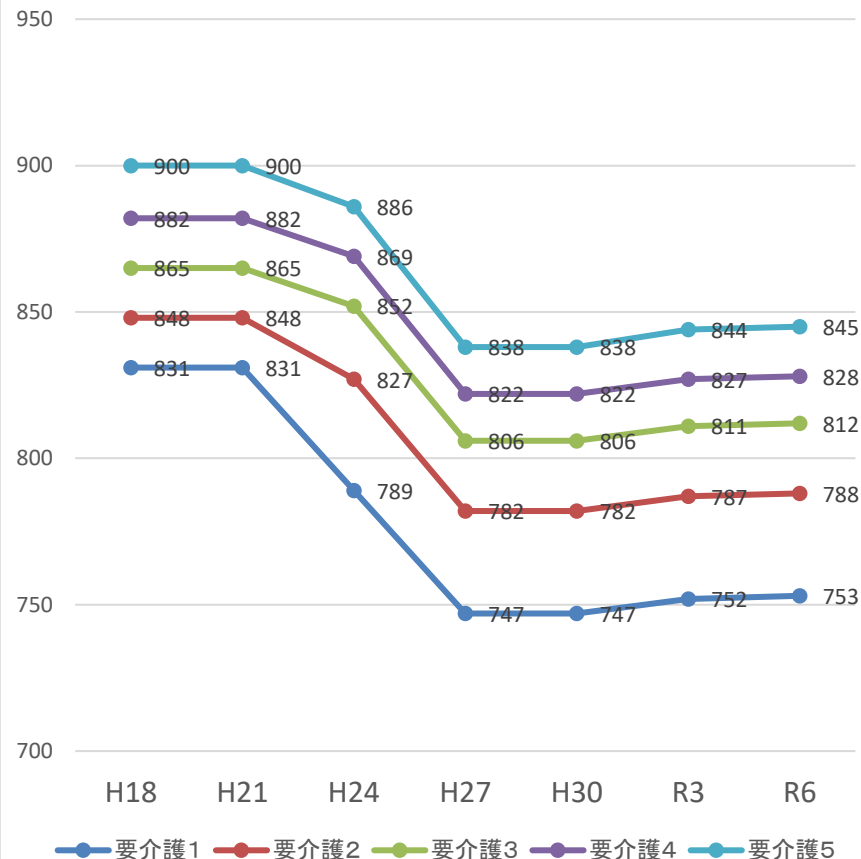
【参考】基本報酬の推移

- 認知症グループホームの基本報酬は、地域密着型サービス創設時と比較して減少傾向にあり、近年は横ばいで推移している。
- 昨今の賃金・物価の上昇傾向等を踏まえると、現在の基本報酬の水準では、経営努力のみでは対応することが困難な状況にある。

(単位) 基本報酬(1ユニット)の推移



(単位) 基本報酬(2ユニット以上)の推移



2. 地域における認知症ケアの拠点化の推進

(現状・課題)

○認知症基本法及び認知症施策推進基本計画を踏まえて、認知症の人が地域のつながりの中で、安心して自分らしく暮らし続けることができるよう、地域連携の取組の推進を始めとしてグループホームが地域に開かれた拠点としての役割をさらに発揮できるようにする必要がある。

・グループホームは全国に約14,000事業所を展開しており、拠点としての活用が可能

○地域連携・地域支援の取組状況については、地域の実情に応じて多様に取り組まれており、積極的に取り組む事業所ほど、地域での認知度・信頼度を得て、入居者の社会参加や生活の質の向上に効果をあげている傾向がみられる。また、地域の多様な主体とともに入居者を支える仕組みづくりについても、意欲的に取り組んでいる傾向がみられる。

○こうした運営基準の「地域との連携等」で想定されている以上の取り組みを行うには、日頃から地域住民との相互理解や、認知症地域支援推進員など多様な主体との意思疎通を図り、適切に連携するための体制構築が不可欠である。地域住民との信頼関係を基盤とし、認知症関係者との緊密な連携体制があつてこそ、より地域に開かれた拠点として、認知症に関する様々な機能を発揮できるようになり、地域における認知症や認知症ケアの理解促進、入居者の社会参加の推進や、在宅で生活する認知症の人や家族の支援といった、地域共生社会の実現に資する取り組みが可能となる。

○一方で、こうしたより積極的な体制整備や取り組みには通常のサービス提供とは異なる「地域連携・地域支援に係るコスト」が存在し、意欲的な事業所ほどその負担が大きくなる傾向にある。

○小規模多機能型居宅介護等の地域密着型サービスには、同様の取り組みを評価する「総合マネジメント体制強化加算」が創設されている。

2. 地域における認知症ケアの拠点化の推進

○また、認知症基本法を踏まえ、積極的な事業所においては、

- ・ チームオレンジ研修会等へ入居者が講師として参加することの支援
- ・ 「認知症希望大使」など当事者の声を発信する活動への参加の支援
- ・ 認知症カフェ等における入居者によるピアカウンセリング等の実施
- ・ 本人の残存機能を生かした有償ボランティア等への参加の支援
- ・ 若年性認知症の方のグループホームの職員としての就労支援
- ・ 地域のイベントで役割を担い、多世代との交流を深めることの支援
- ・ 小学生認知症サポーター養成講座とグループホームへの訪問をセットで実施

など、認知症の人が生きがいと希望を持って、自分らしく、仲間等とつながりながら、主体的に暮らし続けることができるような支援の事例もみられる。

(要望事項)

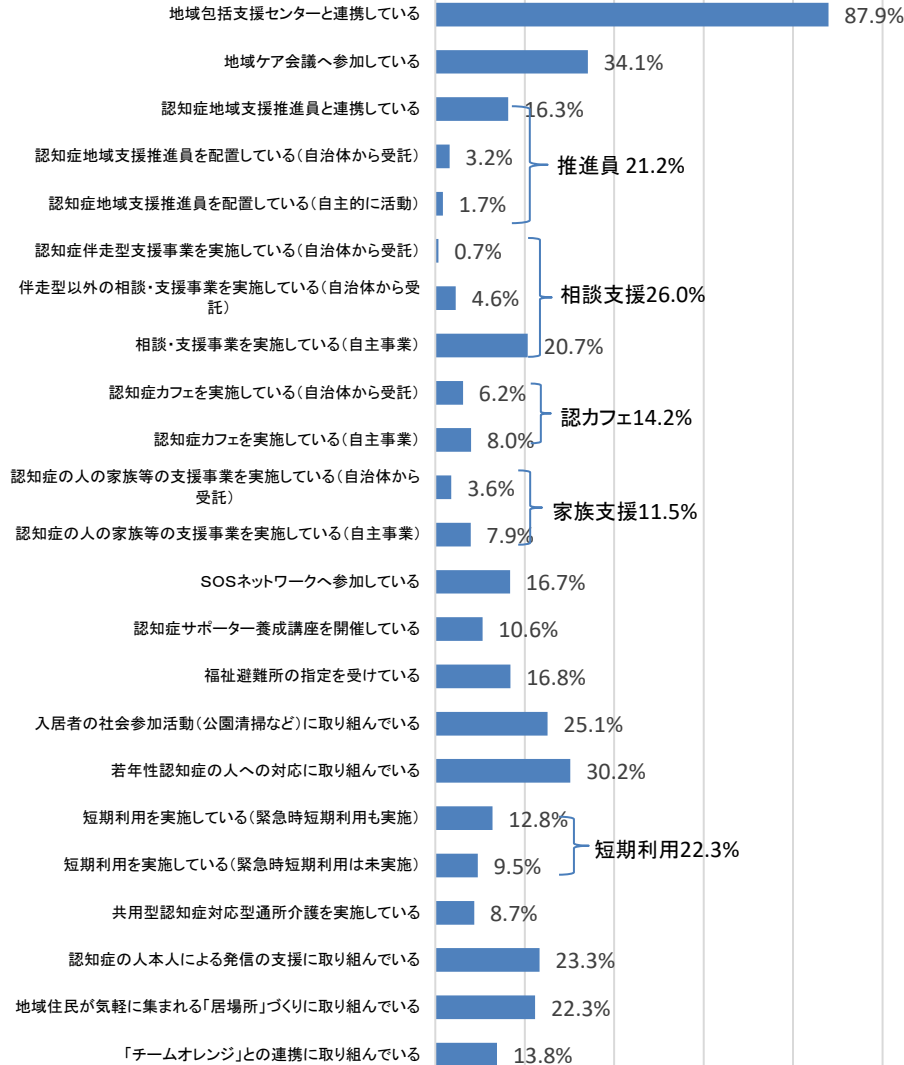
認知症基本法を踏まえ、日頃より地域の多様な主体と適切に連携し、地域の認知症ケアの拠点として、地域住民をはじめ認知症の人やそのご家族に対する専門的な相談支援、地域住民への認知症サポーター養成講座など認知症や認知症ケアなどに関する理解促進活動、認知症カフェの開催など交流の促進、デイサービスなど通所事業、訪問サービスなど、認知症に関する多様なサービスを総合的に展開し、入居者の本人発信・社会参加活動の推進や認知症の人が暮らしやすいまちづくりに積極的に貢献している事業所に対する介護報酬上の評価（「総合マネジメント体制強化加算」の適用、あるいは同様の加算の新設）をしていただきたい。

【参考】グループホームの地域連携・地域支援の取り組み状況

地域連携・地域支援の具体的な取り組み状況

n=1,239

0% 20% 40% 60% 80% 100%

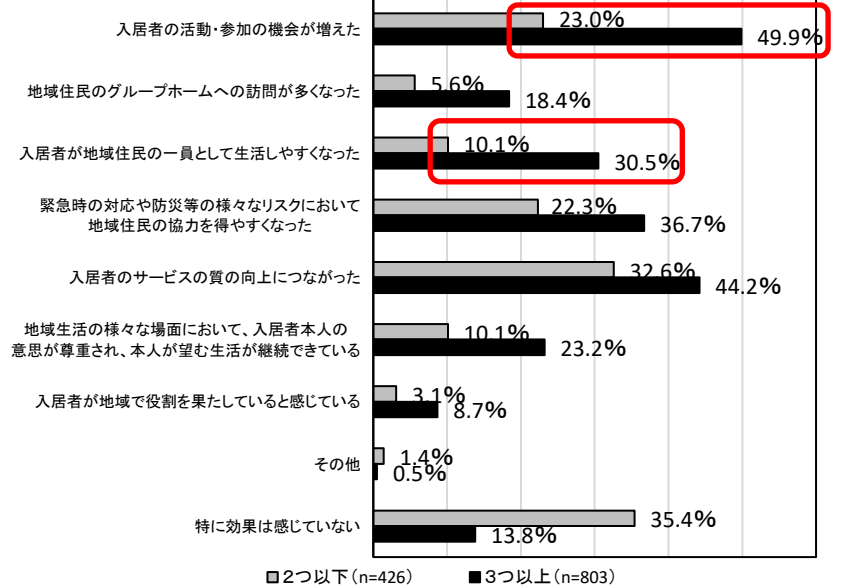


地域連携・地域支援の取組を実施したことによる入居者への効果(MA)

n=1,229

地域連携・地域支援の取組数別

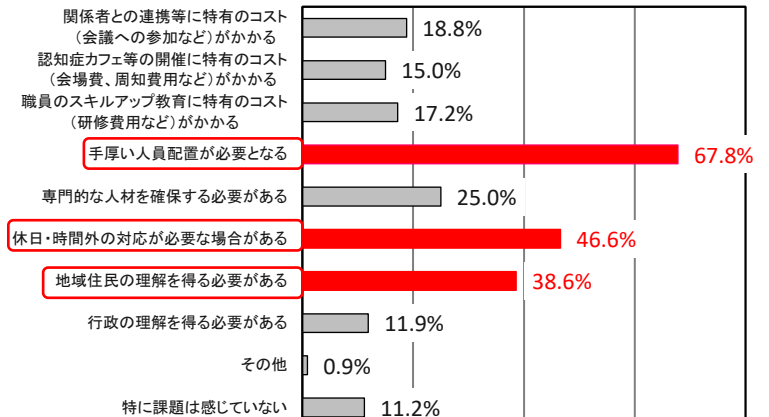
0% 10% 20% 30% 40% 50% 60%



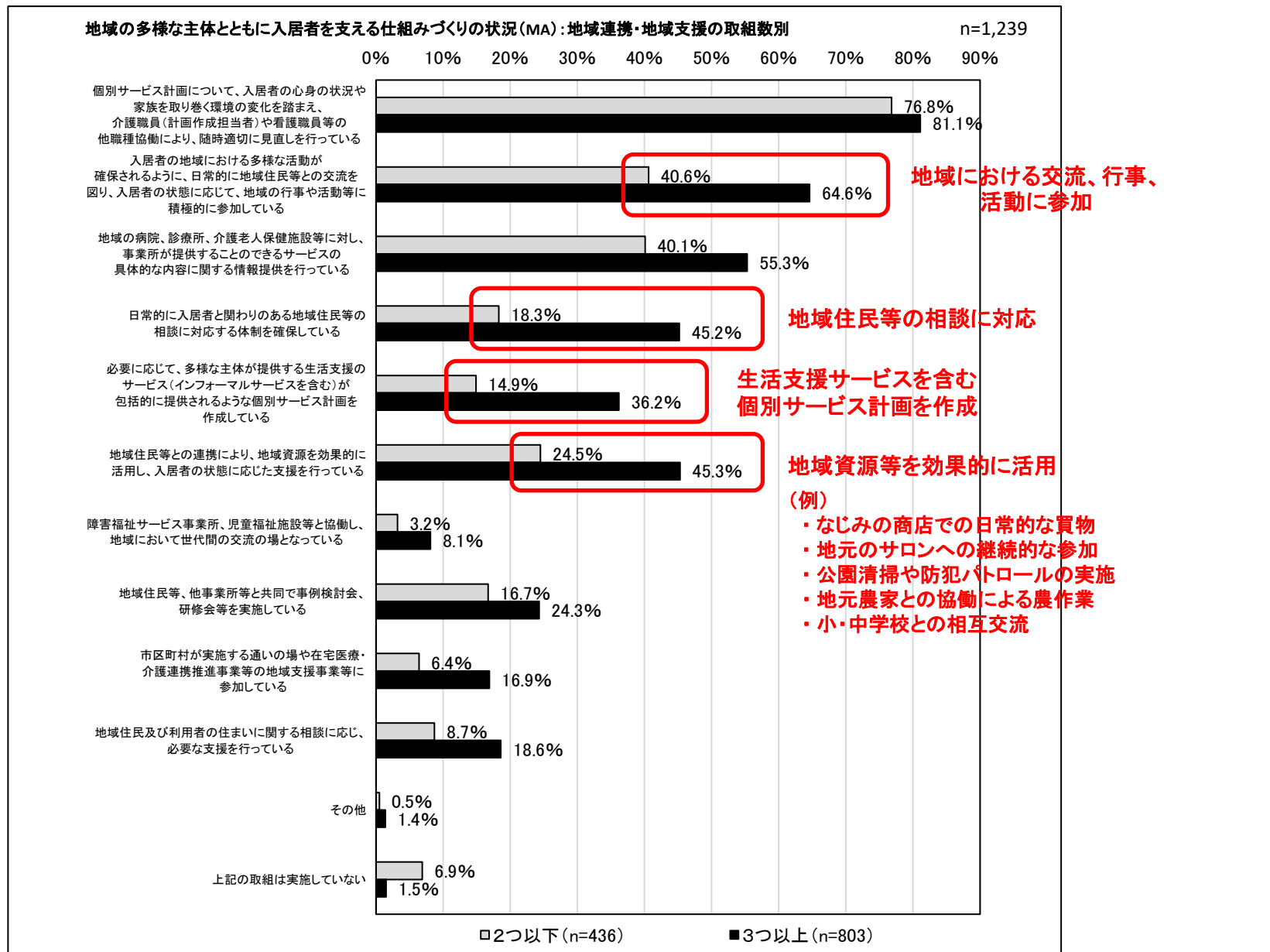
地域連携・地域支援の取組を実施するうえでの課題

n=1,229

0% 20% 40% 60% 80%



【参考】グループホームにおける入居者を支える仕組みづくりの状況



【参考】総合マネジメント体制強化加算

算定要件等

【定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護★、看護小規模多機能型居宅介護】

算定要件 ((4)～(10)は新設)	加算 (Ⅰ) : 1200単位 (新設)			加算 (Ⅱ) : 800単位 (改定前の1,000単位から見直し)		
	小規模多機能 型居宅介護	看護小規模多機 能型居宅介護	定期巡回・随 時対応型訪問 介護看護	小規模多機能 型居宅介護	看護小規模多機 能型居宅介護	定期巡回・随 時対応型訪問 介護看護
(1) 個別サービス計画について、利用者の心身の状況や家族を取り巻く環境の変化を踏まえ、介護職員（計画作成責任者）や看護職員等の多職種協働により、随時適切に見直しを行っていること	○	○	○	○	○	○
(2) 利用者の地域における多様な活動が確保されるように、日常的に地域住民等との交流を図り、利用者の状態に応じて、地域の行事や活動等に積極的に参加していること	○	○		○	○	
(3) 地域の病院、診療所、介護老人保健施設等に対し、事業所が提供することのできるサービスの具体的な内容に関する情報提供を行っていること		○	○		○	○
(4) <u>日常的に利用者に関わりのある地域住民等の相談に対応する体制を確保していること</u>	○	○	○			
(5) <u>必要に応じて、多様な主体が提供する生活支援のサービス（インフォーマルサービスを含む）が包括的に提供されるような居宅サービス計画を作成していること</u>	○	○				
(6) <u>地域住民等との連携により、地域資源を効果的に活用し、利用者の状態に応じた支援を行っていること</u>			○			
(7) <u>障害福祉サービス事業所、児童福祉施設等と協働し、地域において世代間の交流の場の拠点となっていること（※）</u>	事業所の特性に応じて 1つ以上 実施	事業所の特性に応じて 1つ以上 実施	事業所の特性に応じて 1つ以上 実施			
(8) <u>地域住民等、他事業所等と共同で事例検討会、研修会等を実施していること</u>						
(9) <u>市町村が実施する通いの場や在宅医療・介護連携推進事業等の地域支援事業等に参加していること</u>						
(10) <u>地域住民及び利用者の住まいに関する相談に応じ、必要な支援を行っていること</u>						

3. 事務負担の軽減と各種基準の見直し

(現状・課題)

- 累次の改定により、加算の種類が増加するとともに、加算の取得要件が複雑化しており、加算取得のための事務作業が煩雑化している。また、加算取得のための手間やコストと加算額が見合っていないとの意見や、加算要件が小規模事業所の実態と乖離しているとの意見が挙がっている。

※加算の種類：1種類（平成12年（当初））→40種類（令和8年6月時点）

- 各種委員会・研修等の義務化により、書類作成や会議の開催といった直接的なケア以外の業務負担が増加し、介護職員の疲弊を招いている（小規模事業所では特に負担となっている）。

(要望事項)

- ①加算取得のための事務手続きの簡素化や、小規模事業所の特性を踏まえた加算要件の見直しについて検討していただきたい。
- ②小規模事業所の負担軽減を図るため、各種委員会や研修等の簡素化について検討していただきたい。
 - ※運営推進会議の開催回数の緩和(概ね2か月に1回以上 → 概ね3か月に1回以上)
 - ※外部評価の頻度の緩和

3. 事務負担の軽減と各種基準の見直し

加算要件の見直し

加算名	現状・課題	要望
認知症専門ケア加算	○ 算定率は、認知症専門ケア加算（Ⅰ）が18.6%、加算（Ⅱ）が0.9%、チームケア推進加算（Ⅰ）が1.0%、加算（Ⅱ）が6.0%と、いずれも低水準に留まっている（厚労省資料）。 ○ チームケア推進加算が未算定の理由としては、「指導者研修の修了者がいないため（60.6%）」や「実践リーダー研修の修了者がいないため（41.2%）」など、配置要件を満たすための研修修了者の不在が大きな要因となっている（当会調査）。 ○ 両研修の課題として、受講機会が限られていることや、受講費用が高額であることなどが挙げられている。 ○ さらに、研修期間が長期にわたるため、職員数が少ない小規模な事業所では、受講のための人員確保が難しいという指摘もある。	研修を受講しやすい環境整備とともに、小規模事業所の実情に配慮した加算内容について検討していただきたい。
認知症チームケア推進加算		
生産性向上推進体制加算	○ 算定率は、加算（Ⅰ）0.9%、加算（Ⅱ）17.5%と低水準に留まっている（厚労省資料）。 ○ 加算未算定の理由としては、機器の導入が困難、データ提出が負担、採算性が合わない、といった回答が多かった（当会調査）。 ○ 小規模なグループホームの特性に配慮したICT導入について検討していただきたいとの意見がある。※1ユニットのグループホームでは必ずしもインカムは必要ではないなど。	小規模事業所の生産性向上に効果的な加算内容について検討していただきたい。

【出典】厚労省資料：第257回社会保障審議会介護給付費分科会資料（令和8年5月25日）

当会調査：令和7年度老人保健健康増進等事業「認知症対応型共同生活介護における安定的なサービス提供のあり方に関する調査研究事業報告書」

（令和8年3月／日本GH協）

【参考】各種委員会・研修等の主な状況

種類	委員会・会議等	研修・訓練
地域連携	運営推進会議(概ね2か月に1回以上)	
サービス評価	自己評価・外部評価(年1回)	
高齢者虐待防止	虐待防止検討委員会(定期的開催)	研修(新規採用時＋年2回以上)
身体拘束等の適正化	身体拘束等適正化委員会(3か月に1回以上)	研修(新規採用時＋年2回以上)
感染症対策	感染症対策委員会(概ね6か月に1回以上)	研修(新規採用時＋年2回以上)、訓練(年2回以上)
生産性向上	生産性向上委員会(定期的な開催) ※加算算定の場合は3か月に1回以上	
非常災害対策		訓練(年2回)
業務継続計画		研修(新規採用時＋年2回以上)、訓練(年2回以上)
ハラスメント		ハラスメント防止研修(努力義務)
その他加算要件	【協力医療機関連携加算】 ・協力医療機関との情報共有会議(原則年3回) 【認知症専門ケア加算】 ・認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議(定期的) 【認知症チームケア推進加算】 ・認知症チームケアに係るカンファレンス(月1回以上)	【認知症専門ケア加算(Ⅱ)】 ・介護、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修(計画的に) 【看取り介護加算】 ・看取りに関する職員研修 【生産性向上推進体制加算】 ・生産性向上に関する職員研修(定期的) 【高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ)】 ・院内感染対策に関する研修又は訓練に参加(年1回以上) 【高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)】 ・感染制御等に係る実地指導(3年に1回以上)

4. 夜間支援体制について

（現状・課題）

- 3ユニット2人夜勤は、3ユニットが同一階に隣接しており、職員が円滑に利用者の状況把握を行い、速やかな対応が可能な構造で、安全対策をとっていることを要件に、例外的に2人以上の配置に緩和できる（-50単位／日減算）こととされているが、実施率は低水準にとどまっている。
- 一方、見守り機器等を有効に活用することにより、夜間の業務オペレーションの見直しを行い、職員の負担軽減の実現とケアの質の向上の両立に成功している例もある。
- 人材不足が深刻化する中、夜勤者の配置に苦慮する状況がある。特に、ユニット数が多い事業所ほど、夜勤職員の確保・シフト調整の課題が多い傾向にある。

（要望事項）

- 見守り機器等の導入を前提に、3ユニット2人夜勤について、以下の要件の見直しをしていただきたい。
 - ①「-50単位／日減算」の見直し
 - ②「3ユニットが同一階に隣接」要件の見直し

5. 施設設備整備等に関する小規模事業所に重点的な助成

(現状・課題)

- 介護保険制度開始から25年以上が経過し、建物の老朽化対策に加え、自然災害に備えた耐震・防火対策の強化が不可欠となっている。地域介護・福祉空間整備等施設整備交付金による「認知症高齢者グループホーム等防災改修等支援事業」は、耐震化や水害対策、大規模修繕等に活用可能であるが、補助上限額・補助範囲が十分でないとの意見や、補助金が活用しにくいとの意見がある。
- 生産性向上や入居者の重度化への対応の観点から、介護テクノロジーの導入は喫緊の課題であるが、小規模事業所では導入費用や導入のノウハウが不足しており、介護テクノロジーの導入が進んでいないという現状がある。地域医療介護総合確保基金による「介護テクノロジー導入支援事業」は、介護テクノロジーの導入に活用可能であるが、補助上限額・補助率・補助範囲が十分でないとの意見がある。

(要望事項)

- ①建物の老朽化対策等に対する補助金・補助範囲の拡充に加え、小規模事業所でも活用しやすい内容としていただきたい。特に家庭用エアコンの設置・改修や、LED照明への交換費用（リース形態等を含む）など、小規模事業所の実情に即した施設設備整備等への重点的な助成をしていただきたい。
- ②介護テクノロジー関連の補助金・補助率・補助範囲（機器の種類やリースなどの形態）の拡充に加え、小規模事業所でも導入可能な伴走支援やデジタル中核人材育成のための研修支援の強化をしていただきたい。特に夜勤の負担軽減に有効な見守り支援機器や、重度化対応に有効な入浴リフトなど、グループホームの実情に即した介護テクノロジー等への重点的な助成をしていただきたい。

【参考】グループホームの修繕等に関する状況

○修繕等に関する緊急アンケート調査(日本GH協)

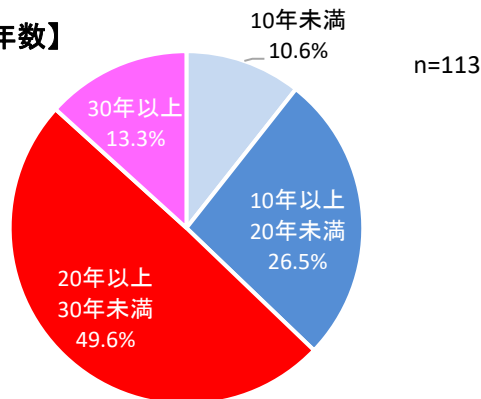
【調査対象】 日本GH協会員事業所

【調査期間】 令和8年7月3日～7月17日

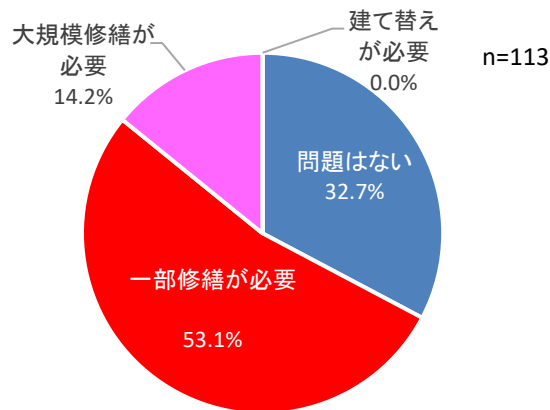
【調査方法】 WEB調査

【回答件数】 113件

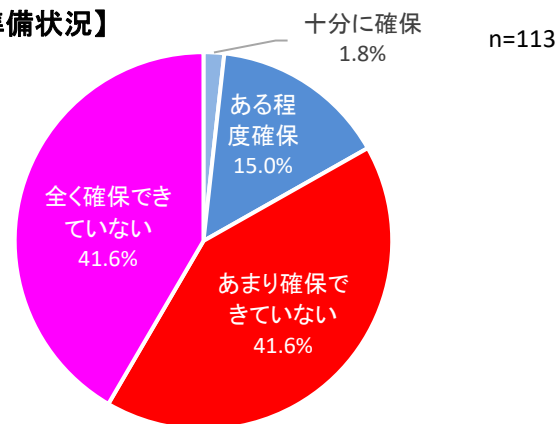
【建物の築年数】



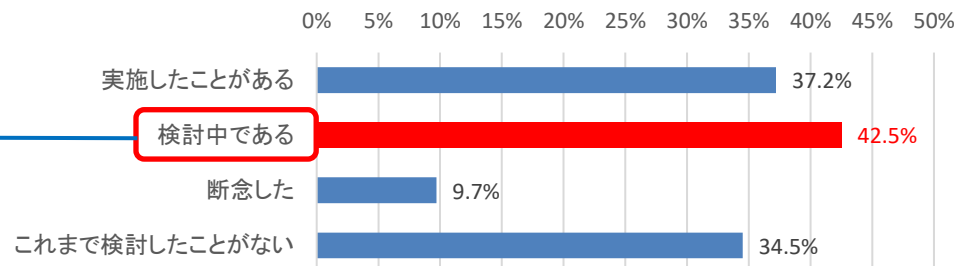
【建物の老朽化の状況】



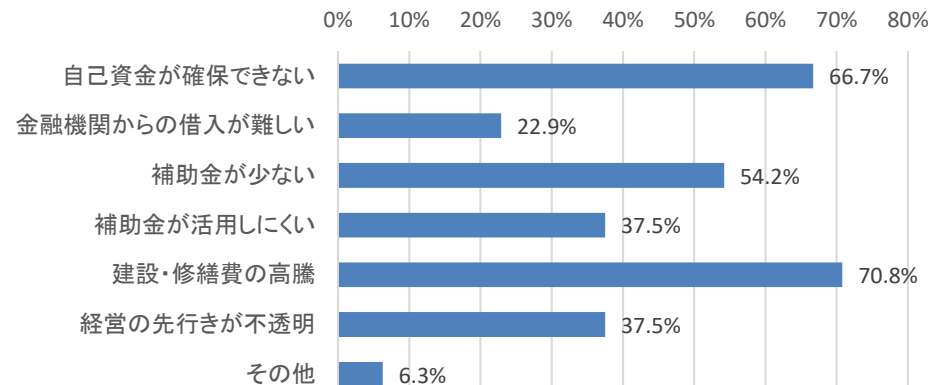
【修繕等の積立金の準備状況】



【修繕等の実施、検討状況】(MA)



【修繕等を実施する上での課題(MA)】



【参考】サービス別の介護テクノロジー等の導入状況

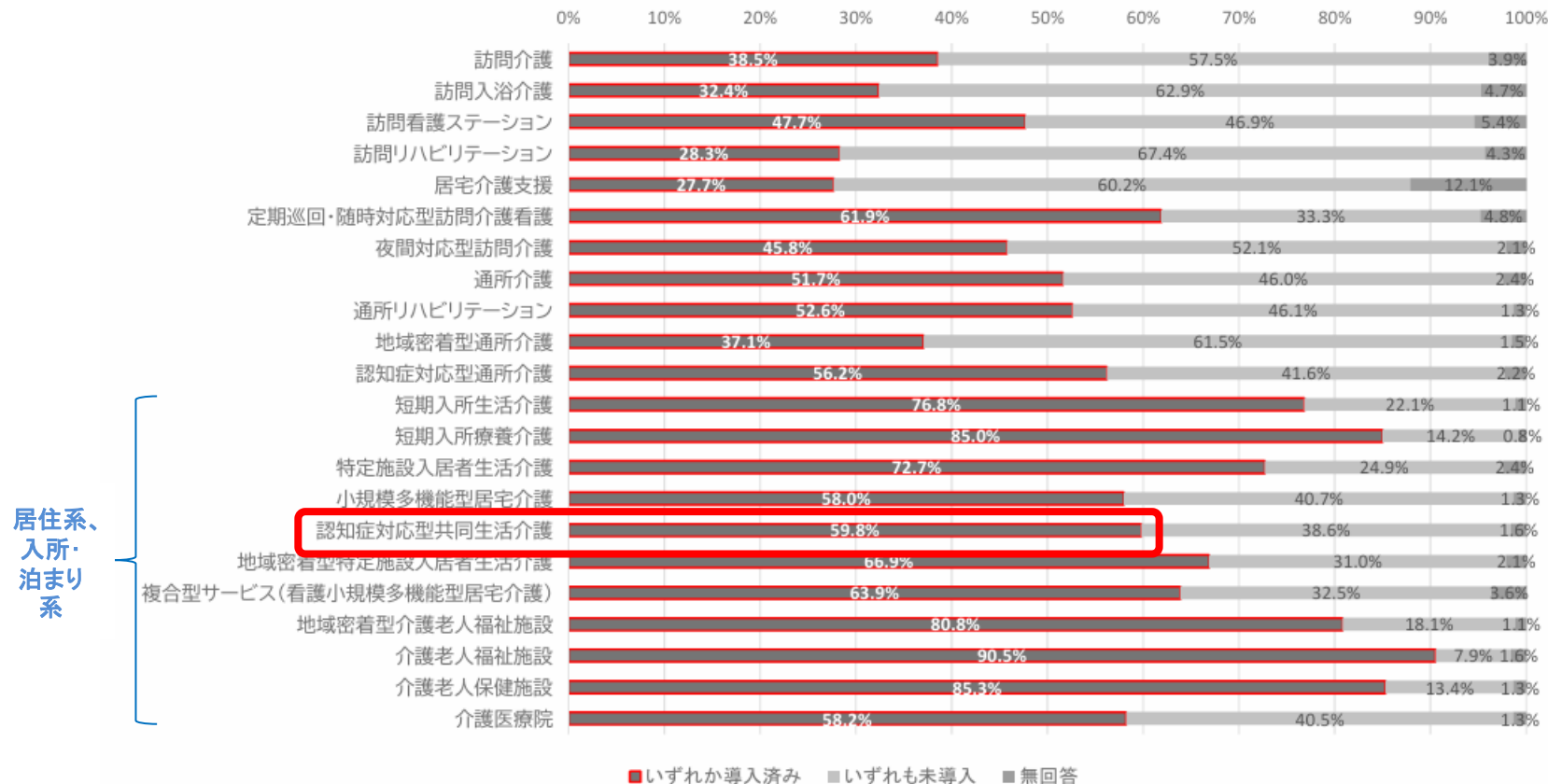
(4). 介護現場における生産性の向上等を通じた働きやすい職場環境づくりに資する調査研究事業

介護テクノロジー等の導入概況1

A. アンケート調査

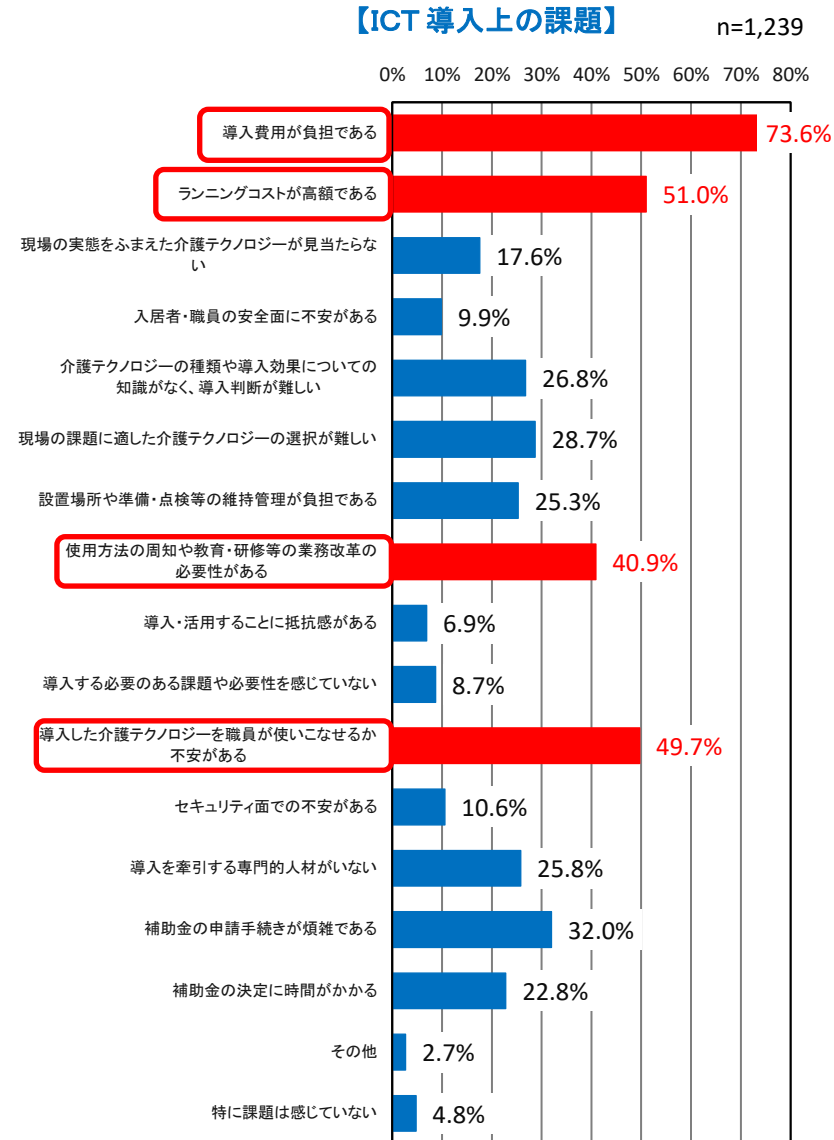
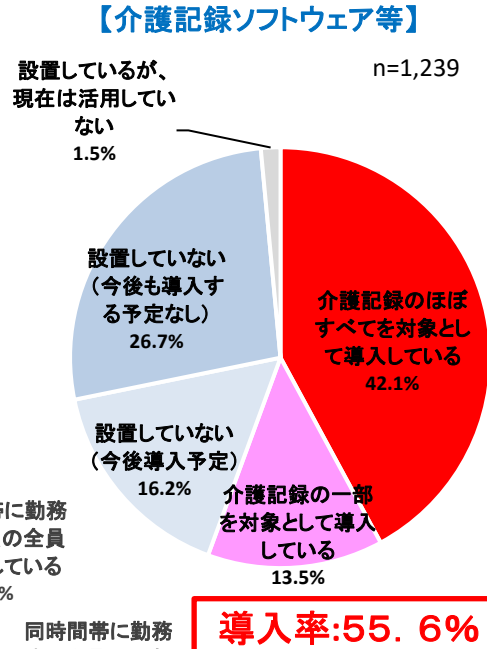
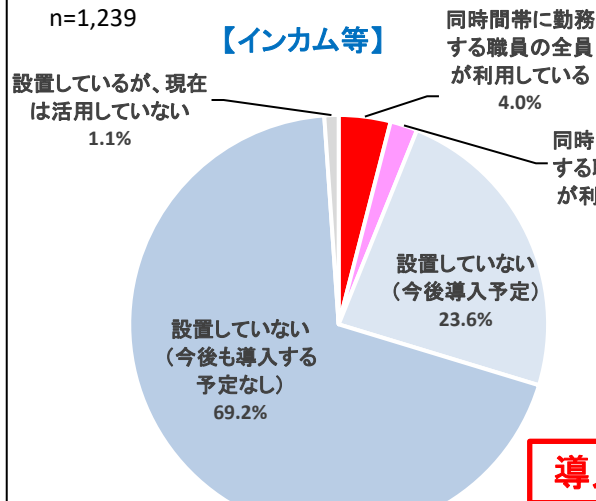
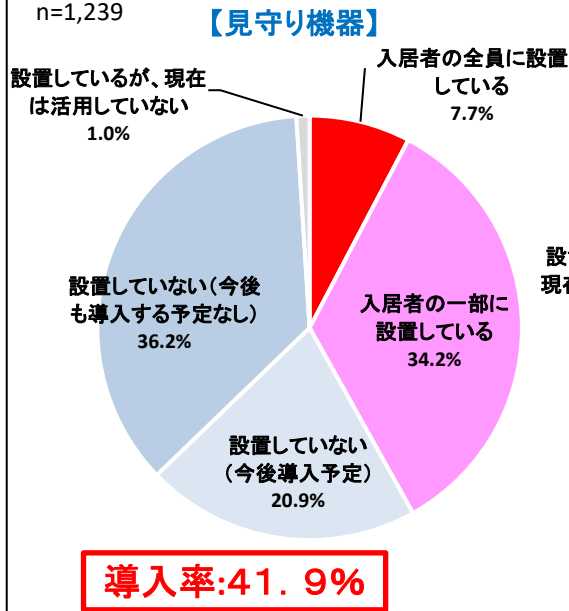
○「介護テクノロジー利用の重点分野」、「ウェアラブルデバイス」、「職員間の連絡調整の迅速化に資するICT機器（インカム等）」のいずれかを導入していると回答した割合は介護老人福祉施設では約90%、介護老人保健施設・短期入所療養介護では約85%であった。

図表1 問2-1 サービス別の介護テクノロジーの導入概況



・調査対象の選定の際に2段階で追加で抽出した生産性向上推進体制加算・夜勤職員配置加算・日常生活継続支援加算・入居継続支援加算の加算届出施設・事業所を除外し、集計を行った。

【参考】グループホームのICT導入状況



6. 居住費等の低所得者対策の充実

(現状・課題)

- 介護保険施設などには低所得者でも利用できるように補足給付の仕組みがある。
- 認知症グループホームの低所得者対策としては、平成24年度に地域支援事業の任意事業である「認知症対応型共同生活介護事業所の家賃等助成事業」が創設されている。
- 令和6年度介護保険事務調査によると、「認知症対応型共同生活介護事業所の家賃等助成事業」の自治体実施率はわずか7.1%（111市町村）にとどまっている。
- 当協会調査では、入居者確保の課題として、「経済的理由により入居できない場合がある」と回答した事業所が47.1%に上った。

（令和7年度老健事業「認知症対応型共同生活介護における安定的なサービス提供のあり方に関する調査研究事業報告書」（日本GH協））

(要望事項)

経済状況に関わらず、地域包括ケアシステムの中で認知症の容態に応じて適時・適切なサービスを選択できるように、実効性のある低所得者対策を講じていただきたい。

（参考）地域支援事業実施要綱（抄）

別記4 任意事業

（3）その他の事業

ウ 認知症対応型共同生活介護事業所の家賃等助成事業

認知症対応型共同生活事業所において、要介護者及び要支援2の認定を受けた者を受け入れ、家賃、食材料費及び光熱水費の費用負担が困難な低所得者に対し利用者負担の軽減を行っている事業者を対象として助成を行う。

7. 離島・中山間地域等におけるサービス確保のための支援

(現状・課題)

○離島・中山間等の事業所は、長年にわたり地域福祉を支える小規模なセーフティネットとして機能しているが、物価高騰や人材不足に加え、中山間地域等特有の余分なコスト（除雪費用など）がかかるため、事業継続に苦慮する状況が続いているとの意見が挙がっている。

○離島・中山間等の事業所の今後の経営見通しでは、「事業の継続が厳しい」が14.6%と、全体平均（10.7%）より高い傾向にある。

（令和7年度老健事業「認知症対応型共同生活介護における安定的なサービス提供のあり方に関する調査研究事業報告書」（日本GH協））

○認知症グループホームは、居住系サービスであることを理由に、「特別地域加算」、「中山間地域等における小規模事業所加算」の対象となっていない。

(要望事項)

認知症グループホームについても、中山間地域等におけるサービス確保のための介護報酬上の加算措置や公的な財政支援について検討していただきたい。

(1) 特別地域加算

概要	厚生労働大臣が定める地域に所在する事業所がサービス提供を行った場合に算定。（15/100）
対象サービス	訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、福祉用具貸与、居宅介護支援、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護
対象地域	①離島振興対策実施地域 ②奄美群島 ③振興山村 ④小笠原諸島 ⑤沖縄の離島 ⑥豪雪地帯、特別豪雪地帯、辺地、過疎地域等であって、人口密度が希薄、交通が不便等の利用によりサービスの確保が著しく困難な地域

(2) 中山間地域等における小規模事業所加算

概要	厚生労働大臣が定める地域に所在する事業所がサービス提供を行った場合に算定。（10/100）
対象サービス	訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、福祉用具貸与、居宅介護支援、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護
対象地域	①豪雪地帯及び特別豪雪地帯 ②辺地 ③半島振興対策実施地域 ④特定農山村 ⑤過疎地域 （特別地域加算対象地域は除く。）

【出典】令和7年度全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議資料（令和8年3月）