

特定非営利活動法人 全国認知症グループホーム協会(全国GH協)概要

「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おります。認知症のお年寄りが本当に安心して暮らせるように、グループホームケアの質の確保と技術の向上と、それを保証する教育・研修の確立、運営費の確保、情報開示と人権擁護など、取り組まなければならない課題はたくさんあります。

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(特定非営利活動法人)の取得をし、名称も全国痴呆性高齢者グループホーム協会と改め、名実共に第一歩を踏み出しました。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」に改称いたしました。

是非とも全国認知症グループホーム協会(全国GH協)に参加して認知症グループホームの健全な発展のために共に歩みましょう。

役員

代表理事	木川典彌 (岩手県・グループホームひまわり)
副代表理事	長井 卷子 (北海道・もえれのお家)
	岩尾 貢 (石川県・グループホームしゃくなげ)
常任理事	夏目 幸子 (千葉県・夏目設計事務所)
	吉田 正浩 (東京都・グループホームまりや)
	佐々木勝則 (新潟県・特別養護老人ホーム桜井の里)
	岩元 典子 (鹿児島県・グループホームはるかぜ)
理事	武田 純子 (北海道・グループホーム福寿荘)
	蓬田 隆子 (宮城県・グループホームなんてん)
	正岡 太郎 (栃木県・グループホーム森の舎)
	和田 行男 (東京都・グループホームなごみ)
	杉山 孝博 (神奈川県・川崎幸クリニック)
	植森 江助 (京都府・グループホームふれあい)
	中野 和男 (大阪府・グループホームビジョン霞ヶ丘)
	安原耕一郎 (広島県・グループホーム沼南ひだまり)
	喜井 茂雅 (愛媛県・ぐるうぶほうむ3丁目)
	條島 久子 (佐賀県・グループホーム伊万里)

監事

延命 政之 (神奈川県・延命法律事務所)
小西 直人 (広島県・小西直人公認会計士事務所)
林田 俊弘 (東京都・ミニケアホームきみさんち)

顧問(五十音順)

一番ヶ瀬康子 (長崎純心大学教授)
柏木 昭 (日本精神医学ソーシャルワーカー協会名誉会長)
高見 国生 (保け老人をかかえる家族の会代表理事)
田中香南江 (痴呆性高齢者グループホーム横浜はつらつ)
永田久美子 (認知症介護研究・研修東京センター主任研究主幹)
長谷川和夫 (認知症介護研究・研修東京センター センター長)
福島 弘毅 (福島外科クリニック院長)
堀田 力 (さわやか福祉財団理事長)
山崎 摩耶 (前日本看護協会常任理事)

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、協力を得るための啓発・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

会員特典

- 機関誌 / 全国GH協機関誌「ゆったり」の定期購読。(購読料は会費に含まれています。)
- 各種研修会、セミナー及びフォーラム等の開催について優先案内、会員割引あり。
- グループホームの総合補償制度への加入。
- 立ち上げ・運営に関する電話相談 / 質問への回答。

会員及び会費について

- 正会員：認知症グループホーム事業を行う団体 (年額 グループホーム入居定員数×3,000円)
- 準会員：認知症グループホーム事業を行なおうとする団体又は個人 (団体会員…年額3万円/個人会員…年額1万円)
- 一般会員：本会の目的に賛同する正・準会員以外の団体又は個人 (年額1口1万円以上)

入会申し込み及びご質問につきましては全国GH協事務局まで

〒160-0003 東京都新宿区本塩町8番地の2 住友生命四谷ビル Tel.03-5366-2157 Fax.03-5366-2158

メールアドレス info@zenkoku-gh.jp ホームページ <http://www.zenkoku-gh.jp>

介護報酬改定に関する要望

1. 認知症対応型共同生活介護の利用者並びに家族、地域のニーズに対応したサービス提供に対する報酬上の評価について

(1) 短期利用（ショートステイ）の利用について

認知症対応型共同生活介護（以下「グループホーム」という。）が地域密着型サービスとして位置づけられることから、認知症の人の居宅生活の継続に寄与する利用となるよう予め利用期間等の条件を定め、地域のニーズに対応した短期利用が行える制度創設と報酬上の評価が得られるよう要望します。

地域密着型サービスとして全国各地に整備が進められたグループホームが、在宅の認知症の人を支える社会資源として持つ役割は大きいと考える。

認知症の人のリロケーションダメージを緩和し、地域の認知症の人、家族を支えるため、1事業所あたり数名のグループホームのショートステイ並びに日帰り利用を提言する。

グループホームは認知症の専門的ケアを実践でき、家庭的な雰囲気の中で日常生活が営める特性から、グループホームのショートステイ利用と同様に、日帰り利用により、在宅による日常生活の延長上でのケアが可能となり、要介護者、その家族の負担を軽減することとなる。

また、利用者の利便性と少人数でのケアを考えると、利用にあたってはグループホームの日常生活の範囲内において、時間や回数、人員等について弾力的な運営が可能となることが必要と考える

(2) 訪問看護等の利用について

開設から年月を経ているグループホームでは、時間の経過とともに利用者の認知症の状態や身体的な障害の重度化が進んでおり、制度導入時には想定されなかったような重度認知症の高齢者がグループホームで生活し続けることは、今や特殊なケースではなくなってきています。日常的な健康管理を含め、医療行為を必要とするような利用者や終末期ケアへの取り組みなど、重度化に伴う医療ニーズへの適切な対応の必要性が高まっています。

また、今回の介護保険法改正において、「当該認知症に伴って、著しい精神症状を呈する者や著しい行動異常がある者」を対象から除くとする規定が削除され、利用対象者の幅が広がっています。

このような現状から終末期ケアに限らず、利用者の医療ニーズや地域の実情に応じてグループホーム側の選択による利用が可能となるよう看護師の常勤配置、訪問看護等の利用にかかる体制加算について介護報酬の改定、医療保険との関係も含めた基準の見直しについて要望します。

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) 介護支援専門員の配置について

グループホームにおいて、質の高い認知症ケアの提供を行うため介護支援専門員の配置が義務付けられており、他の介護保険施設における介護支援専門員の配置よりも厚い配置となることから、報酬上の配慮を要望します。

(2) 外部評価の義務付けについて

グループホームケアの質の確保が重要な課題とされるなか、適切な外部評価が受けられるよう、介護報酬上の配慮を要望します。

(3) 良質な認知症ケアに対する介護報酬上の評価

利用者がその有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことができるような認知症ケアの実践並びに個々の利用者の重度化防止の観点から、介護職員の専門性並びに資質の向上は必要不可欠と料されることから、利用者個々の自立度の改善にインセンティブが働くような認知症ケアに対する報酬上の評価を要望します。

グループホームにおいては、専門的かつ適切な認知症ケアを提供するため、全職員の研修を促進し、スキル向上を促し、より適切な認知症ケアを提供することでサービスの向上に努める必要がある。

しかし、グループホームの人員配置上、グループホームの管理者、計画作成担当者には専門的研修受講が義務付けられているが、研修期間が長く、実施回数も少ない。

グループホームは、その特徴から職員配置が少数であるため、一定期間の研修受講には人的不足が発生し、事業規模も他のサービスと比較して小さいため、研修受講に関して、人的、金銭的負担が大きくなっている。

専門性の高い職員の配置等により、より高度且つ入居者への適切な認知症ケアサービスを提供できる体制を構築するため、研修受講時の補充人員の人件費に対する報酬上の評価を検討していただきたい。

(4) グループホームの夜勤体制について

グループホームは、介護保険制度上、夜間は宿直勤務体制で設計されていた。現状のグループホームにおいては、認知症の人の特性による行動などから、宿直体制では限度があり、現状では、宿直体制を実施していても、入居者への対応の必要性から、実質的な夜勤状態になっている。

夜間ケア加算は、ケアプラン上に記されたケアの実績報酬であることから、突発的なケア提供には対応していないのが現実であり、夜間における適切なケア提供体制不足に陥っている。

認知症の入居者の特性を鑑み、夜勤体制を基本とし、併設事業所、協力事業所との連携、職員体制及び連携体制などを評価していただき、体制加算の検討等、報酬体系の再構築をお願いしたい。

特定非営利活動法人

全国認知症グループホーム協会（全国GH協）

〒160-0003

東京都新宿区本塩町8番地の2 住友生命四谷ビル

TEL : 03-5366-2157 FAX : 03-5366-2158

E-mail : info@zenkoku-gh.jp