

4 グループホームの歴史と制度

(1) グループホームの推移

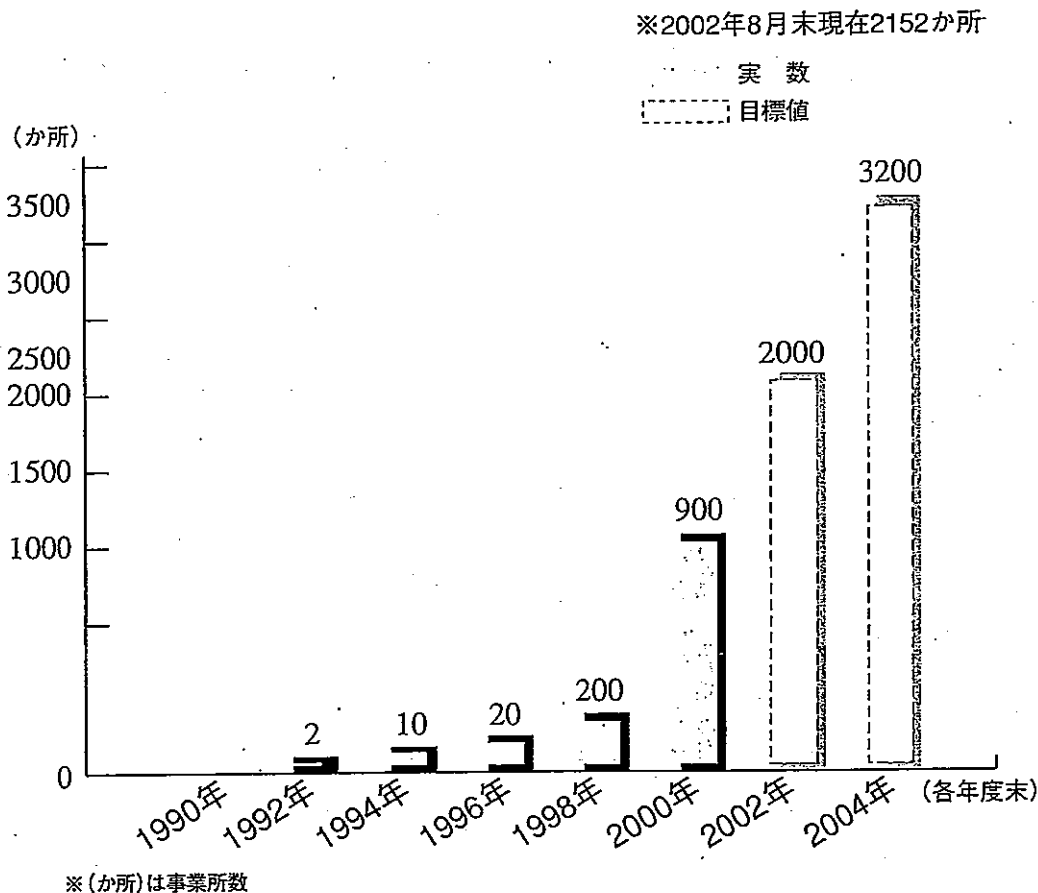
現在の形態に最も近い痴呆性高齢者グループホームは、高齢者福祉の先進国であるスウェーデンで1980年半ばに発祥しました。90年代に入ると数々の試行による成果を受けて痴呆性高齢者ケアの切り札として位置づけられ、スウェーデン国内で一般的なものとして普及しました。

日本では、90年代初めに先駆的事業者によって取り組みが始まりました。その後全国的に拡大し、97年度においては在宅サービスのメニューの一つに位置づけられました。

このように日本のグループホームは、産声をあげて以来わずか10年で約2150か所(2002年8月末現在)が設置されました。特に介護保険が始まる直前から現在までの2年半足らずの期間では一挙に8倍(約260か所→2150か所)という飛躍的な伸びをみせており、このような急激な増加の背景には、介護保険の導入、厚生労働省ゴールドプラン21の中で2004年度末までに3200か所を設置するという目標値が掲げられたこと、建設費の公的補助の拡充などがあります。予想を上回り目標値に到達する日もそう遠くはないと見込まれます。

しかし、現在約156万人といわれる痴呆性高齢者に対しては、グループホームの2004年度の目標値が達成されても絶対数が不足しており、さらなる量的拡大が求められています。

図7. グループホームの設置件数の推移





(2) グループホームの施策等の流れ

表3. 痴呆性高齢者グループホーム事業・施策等の流れ

1994年4月	平成6年度(94年度)痴呆性老人のためのグループホームのあり方に関する調査(社会福祉法人全国社会福祉協議会)。「調査研究指定施設」8施設
6月	厚生省・痴呆性老人対策に関する検討会報告 国民一般の理解強化、痴呆の早期発見・対応体制の整備、受皿の充足、調査研究の推進を提起
12月	高齢者保健福祉推進十か年戦略(ゴールドプラン)見直し、新ゴールドプラン策定痴呆性老人対策の総合的実施を提起
1996年3月	平成7年度(95年度)「痴呆性老人のためのグループホームのあり方に関する調査報告書」(全国社会福祉協議会)。「調査研究指定施設」9施設
1997年4月	厚生省、平成9年度(97年度)痴呆対応型老人共同生活援助事業(痴呆性老人向けグループホーム)制度創設 全体予算：1億6496万3,000円、実施か所数25か所 厚生省、高齢者グループホームリビング支援モデル事業創設 補助額：1か所当り400万円、実施か所数10か所程度モデル実施
12月	厚生省老人保健福祉局通達、痴呆性グループホームの実施要綱を含む老人デイサービス運営事業実施要綱を都道府県知事、指定都市市長、中核市長に通知 事業実施主体は市町村とし、社会福祉法人、医療法人に委託することができる等と改正 介護保険法成立
1998年4月	厚生省、平成10年度(98年度)痴呆対応型老人共同生活援助事業(痴呆性老人グループホーム)全体予算3億8,997万7,500円、実施か所数47か所
5月	全国痴呆性高齢者グループホーム連絡協議会(代表理事福島弘毅氏)設立
1999年1月	宅老所、グループホーム全国ネットワーク(代表世話人高木敏江、梶谷和夫、下村恵美子氏)設立 厚生省、平成10年度(98年度)痴呆対応型老人共同生活援助事業 第3次補正予算で200か所整備(補助対象：社会福祉法人、特別養護老人ホーム等に隣接・併設)に施設整備費、設備整備費 同、平成10年度(99年度)予算で200か所整備(上記施設に加え養護老人ホーム、ケアハウスくホームヘルパーステーション併設に限る)に隣接・併設に施設整備費、設備整備費
3月	介護保険法施行規則で(厚生省令第36号)痴呆対応型共同生活介護の人員、設備、運営に関する基準出される(厚生省令第37号)
4月	医療法人等が老人保健施設に併設・隣接して痴呆性グループホームを整備する場合にも国庫補助対象とする(未定)
12月	痴呆対応型共同生活介護の人員、設備、運営基準の改正(校正省令第96号)ゴールドプラン21で平成16年までにグループホーム数を3,200か所創設する目標を掲げる
2000年4月	介護保険施行
9月	単独型のグループホームに対する整備費補助の創設
11月	痴呆性高齢者グループホームの適正な普及についての要件がでる
12月	グループホームの施設整備費補助の対象範囲拡大
2001年3月	痴呆性高齢者グループホームの適正な普及についての通知が出る (サービス評価の義務づけ、研修の義務づけ、情報公開の義務づけ等)
2002年7月	「痴呆性高齢者グループホームの適正な普及について」の一部改正についての通知がでる (外部評価の義務づけ、勤務前の実務者研修の義務づけ等)

(3) グループホームに関する施策の現況（設置・運営基準等）

痴呆性高齢者グループホームの概要 (痴呆対応型共同生活介護)

出典：厚生労働省 2002.9.11現在

1. 定義

痴呆性高齢者グループホームは、小規模な生活の場(8人程度の少人数を単位とした共同居住形態)において、食事の支度、掃除、洗濯等を利用者が共同で行い、一日中、家庭的で落ち着いた雰囲気の中で生活を送ることにより痴呆の進行を穏やかにし、家庭の負担の軽減に資するものである。

ゴールドプラン21（今後5か年間の高齢者保健福祉施策の方向）による平成16年度における見込み量 3,200か所

2. 利用対象者

要介護者であって痴呆の状態にあるもの(※)のうち、少人数による共同生活を営むことに支障がない者(利用定員8人程度(5人以上9人以下))

※当該痴呆に伴って著しい精神症状、又は著しい行動異常を持ち、極端な暴力行為や自傷行為を行う恐れがある者及び痴呆の原因となる疾患が集中的な医療を必要とする状態の者を除く。

3. 介護保険法における指定事業者の基準

介護保険法において、居宅サービスのひとつとして位置づけられている。
(痴呆対応型共同生活介護事業)

(1) 実施主体

法人であって、指定基準を満たすもの。

(2) 指定基準の概要

① 人員に関する基準

- ・ 介護従業者の員数は、共同生活住居ごとに、宿直時間帯(夜間及び深夜)を除き、常勤換算方法で、利用者3人に対し1人以上(うち1人以上は常勤)とし、宿直時間帯については、1人以上とすること。
- ・ 共同生活住居ごとに、管理者(兼務可)、計画作成担当者を置くこと。

痴呆対応型共同生活介護計画

- ・ 管理者は、痴呆性高齢者の介護に3年以上従事した経験を有する等の痴呆介護に関する専門的な知識及び経験を有する者であることを要する。
- ・ 計画作成担当者は、介護支援専門員その他の計画作成に関し知識及び経験を有する者であることを要する。

② 設備に関する基準

- ・ 共同生活住居の入居定員は、5人以上9人以下。
- ・ 居室、居間、食堂、台所、浴室その他利用者が日常生活を営む上で必要な設備を設けること。
- ・ 居室については、原則個室(7.43m²(4.5畳)以上)とすること。(利用者の処遇上必要と認められる場合は、2人部屋とすることができる)

- ・ 指定基準上、居室は1部屋7.43m²(4.5畳)以上とされているが、施設整備費の補助基準においては、利用者サービス向上の観点から、1部屋9.9m²(6畳)以上を確保することとしている。

- ・ 複数設置の上限は3ユニットまで。(平成13年度より)

- ・ 家庭的な環境下で日常生活を送ることができるよう配慮する観点から、複数のグループホームを併設する場合の上限を5ユニットから3ユニットとする。



③ 運営に関する基準

- ・地域との交流(地域住民、ボランティア等との連携・協力)を図ること。
- ・利用者の家族との連携、交流の機会を確保すること。
- ・住宅地への建設を促進すること。(平成13年度より)
 - 地域との交流を確保する観点から、次の区域への立地を基本とする。
 - ① 都市計画法第8条第1項第1号の用途地域のうち、工業地域及び工業専用地域以外の地域。
 - ② 上記以外の地域の中で、幹線道路沿いや駅前、農山村等の集落地域内である場合等、地域の住宅地の中にあるのと同程度に家族や地域との交流が確保されていると認められる地域。
- ・管理者及び計画作成担当者はその資質を確保するため研修を受講すること。(平成13年度より)
 - ① グループホームの管理者及び計画作成担当者については、必要な知識・経験等を確保する観点から、グループホームでの勤務を始める前に各都道府県・指定都市が実施する痴呆介護実務者研修のうち基礎課程を修了していなければならないこととする。
 - ア 改正規定の施行の際(平成14年8月9日)現に管理者等として勤務している者で同日の時点で研修を終了していない場合は平成15年6月30日まで勤務可
 - イ 改正規定の施行後平成15年3月31日までに指定を受けようとする事業者で管理者等について研修修了者を充てることのできない場合は、同日までに研修を終了させることを明らかにした書面を提出し、都道府県知事が確実に履行されると認めるときは指定可
 - ② さらに、計画作成担当者については、「痴呆介護実務者研修(専門課程)」を受講するよう努めるものとする。
- ・事業者は、介護従業者の資質の向上のために研修の機会を確保すること。
- ・利用者の病状の急変等に備え協力医療機関を定めること。
- ・介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)、介護老人保健施設、病院等との間の連携及び支援体制を確保すること。
- ・市町村が行う定期又は随時の調査に協力するとともに、指導又は助言を受けた場合においては、それに従って必要な改善を行うこと。
- ・市町村との連携を図ること。
 - ① 市町村の関与(平成12年度より)
 - 市町村は、グループホームの適切な運営を確保する観点から、開設後においても常時情報収集を行い、都道府県と連携しながら必要な指導・助言を行うものであることを明示する。また、グループホームと家庭や地域との交流を促進する観点から、家庭介護教室などの市町村事業においてグループホームを活用するように配慮するものとする。
 - ② 市町村の意見書(平成13年度より)
 - グループホームの開設にあたって、介護保険法に基づく指定申請に市町村長の意見書を添付するよう義務づける。意見書は、グループホームの運営体制や家族・地域との交流機会の確保状況、建設区域、市町村への情報提供・連携体制の状況等に係るものを内容とする。
- ・サービスの質の評価を行うこと。(平成13年度より)
 - グループホームにおいて提供しているサービス内容について、適切な基準による評価を行い、その結果の公表を義務づけるものとする。
 - ・平成13年度からは、都道府県が定めた基準に基づく自己評価を義務づけ。
 - ・平成14年度10月からは、都道府県が選定した機関による外部評価を受けることを併せて義務づけ。
- ・情報公開を推進すること。(平成13年度より)
 - ・事業者は、運営規程の概要や勤務体制、管理者・スタッフの資格・研修の履修状況、入所者が負担する利用料、住居費等、さらにサービス評価の結果などを公表するとともに、都道府県及び市町村に対し情報提供することを義務づける。
 - ・都道府県及び市町村は、グループホームから提供された情報をグループホームを利用しようとする高齢者や家族が活用できるよう閲覧資料の整備、インターネットによる情報提供等の対応を行うものとする。

(3) 利用料

- ・介護報酬の1割 (約25,000円)

(参考)		
	介護報酬(1日)	
	要介護1	809単位
	要介護2	825単位
	要介護3	841単位
	要介護4	857単位
	要介護5	874単位

- ・家賃
 - ・食材料費
 - ・光熱水費
 - ・その他
- } 別途利用者負担

(日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、その利用者に負担させることが適当と認められるもの)

4. グループホームに対する公費助成

(1) 施設整備費

- ① 市町村(特別区含む)、社会福祉法人が整備する場合(平成10年度に創設)

[補助基準額]

- 施設整備費

定員規模ごとに定めた額

3,220万円～3,980万円 ※10%都市部特例割増加算後(3,540万円～4,380万円)

- 設備整備費

200万円

(負担割合 国1/2、都道府県・指定都市・中核市1/4、設置者1/4)

- ② NPO法人、民法第34条法人(社団、財団)、農協、厚生連等が整備する場合(平成13年度より)

施設整備費補助制度の趣旨を踏まえ次の事項を条件とする。

- ・営利を目的とするものでないこと
 - ・残余財産が分配される場合に私人に帰属するような事態が生じないこと
 - ・実質的には社会福祉法人に準じた公的関与を確保すること
- 等

[定額]

- 施設整備費

2,000万円以内

(負担割合 総事業費の国1/2相当、設置者1/2相当)

- ③ 医療法人が整備する場合(平成11年度に創設)

[定額]

- 施設整備費

2,000万円以内

(負担割合 総事業費の国1/2相当、設置者1/2相当)



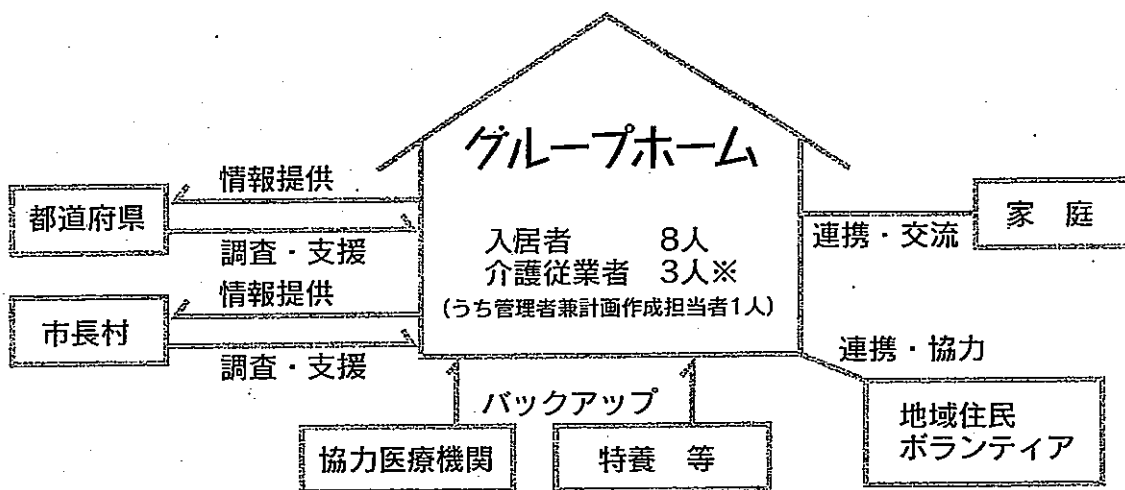
(2) 民家改造型等のグループホームに対する支援

- ・民家改造型のグループホームに対しては、市町村の委託を受けて介護予防事業（痴呆予防・介護教室の開催）を実施する場合に初度設備費として500万円を上限にして事業費に上乗せする。
- ・入居者が家庭的な環境で日常生活を送ることができるように配慮する観点から、特に住宅地における普及促進を図るため、民家等の既存建築物の買取・改修に要する費用についても施設整備費補助の対象としている。

(3) 運営費

運営費については、平成9～11年度までは補助金を交付していたが、平成12年4月1日の介護保険制度施行以降は、介護報酬に移行している。

グループホームのイメージ図



※介護従業者については、常勤換算方法で、利用者3人に対し、1人の配置ということであり、実際には5人程度の介護従業者が配置されている。

注) 上記※となっているが、実態としては職員総数は8人が最も多い。

演習2

「あなたが入りたいグループホームとは」

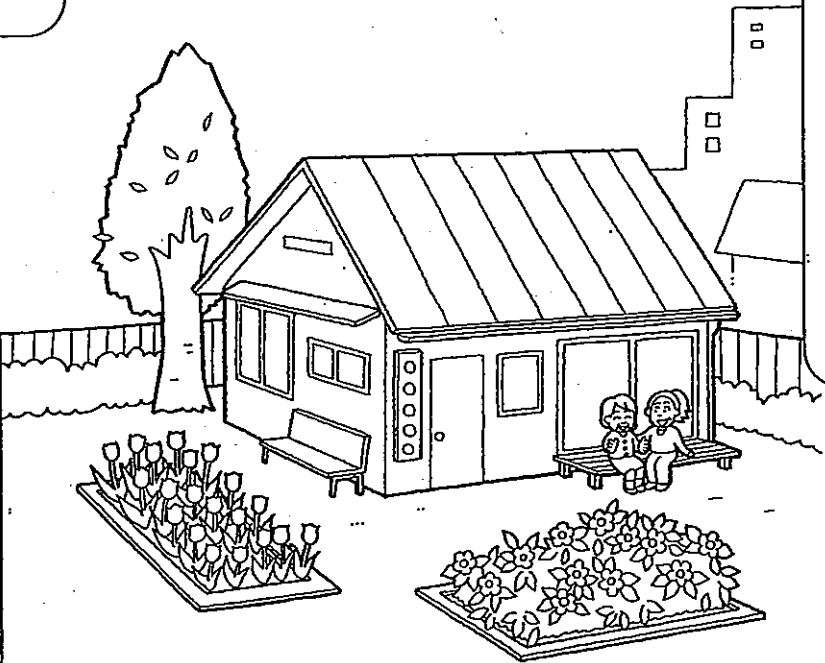
立地

建物のイメージ

くらしぶり

職員に大事に
してもらいたいこと

ホームのなまえ



「こんなグループホームに
入りたいな」
をつくらう！

理念



知識や情報を得る前に、まず、自由にあなたが入りたいグループホームについてイメージをしっかりとふくらませてみましょう。

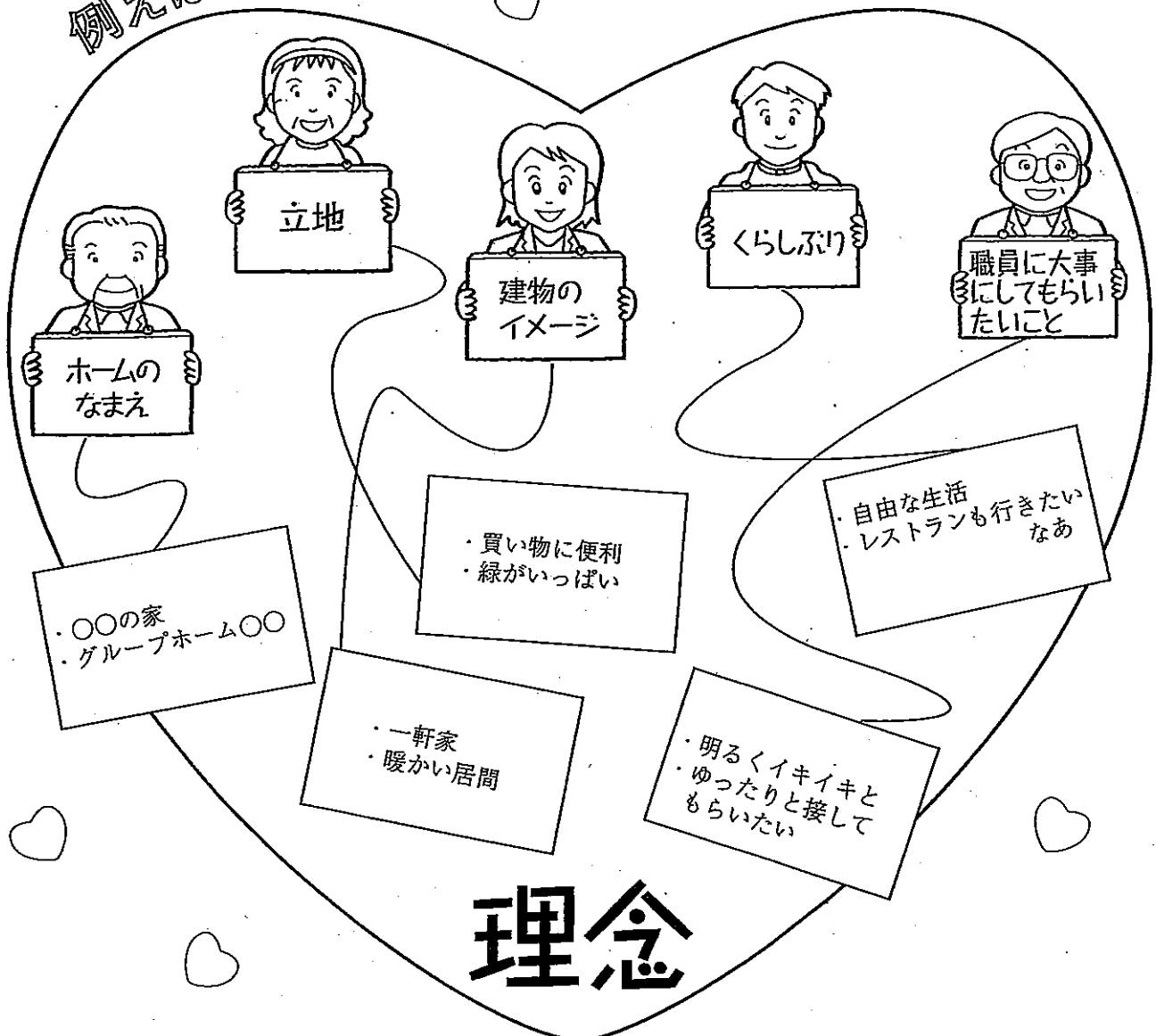
「もしあなたが痴呆になって家に住み続けることがむずかしくなったら、あなたはどんなグループホームに入りたいですか？」

以下の6つの点について順番に考えてみましょう。

1. ホームのなまえ
2. 立地
3. 建物(内部空間も含めて)のイメージ
4. 暮らしぶり
5. 職員に大事にしてもらいたいこと
6. 理念(このグループホームで大切にしたい根本的な考え方：以上の1から5の全体のベースとなるもの)

- 以上の作業をグループに分かれて、やってみよう！
- 一人ずつのイメージや意見のちがいを発見しよう！
- 最終的にグループで一つの「グループホーム」を作りあげ、発表し合おう

例えば。。。



5 グループホームのあるべき像とは

(1) グループホームの目標

- 何をめざしているか
痴呆になっても、人としてあたりまえに暮らしつづける
住みなれた町の中でその人らしく豊かに暮らしていきける
- グループホームの目標
痴呆であっても・・・

- ① 尊厳のある暮らし
 - ・人としてあたりまえの暮らし
 - *入居者の権利の擁護・推進
 - ・その人らしい生活の質が保たれる
 - *安心・安楽の確保、その人らしい暮らしの継続
- ② 痴呆に伴う障害の緩和
 - ・痴呆に伴う障害の改善、進行の緩和、安定した状態の維持
- ③ 痴呆の人の自立支援
 - ・その人らしい暮らしに向けた心身の潜在力の発揮、自立の支援
- ④ 家族の支援
 - ・家族の理解、介護に関する力の向上
 - *家族の負担が軽減される、本人と家族のよりよい関係の築き
- ⑤ 痴呆の人が安心して暮らせる地域づくり
 - ・痴呆性高齢者に対する理解、ノーマライゼーションの推進

*目標の実現のためには、理念を中核にすえて
「痴呆の特徴を踏まえた環境づくりとケア」を総合的に提供することが重要

グループホームの目標の木

