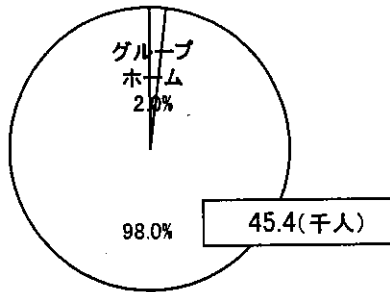


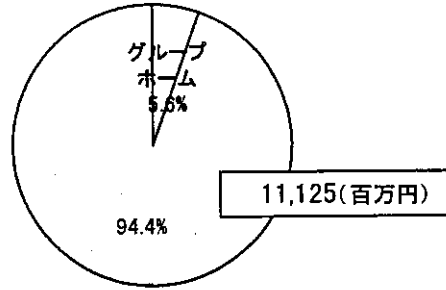
痴呆性高齢者グループホーム

痴呆性高齢者グループホーム

◇居宅サービス全体からみた「痴呆性高齢者グループホーム」の利用者率と費用額のシェア率



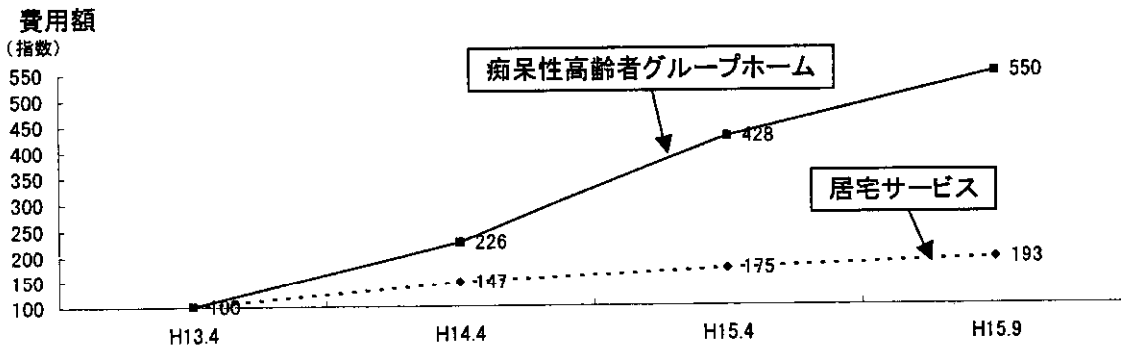
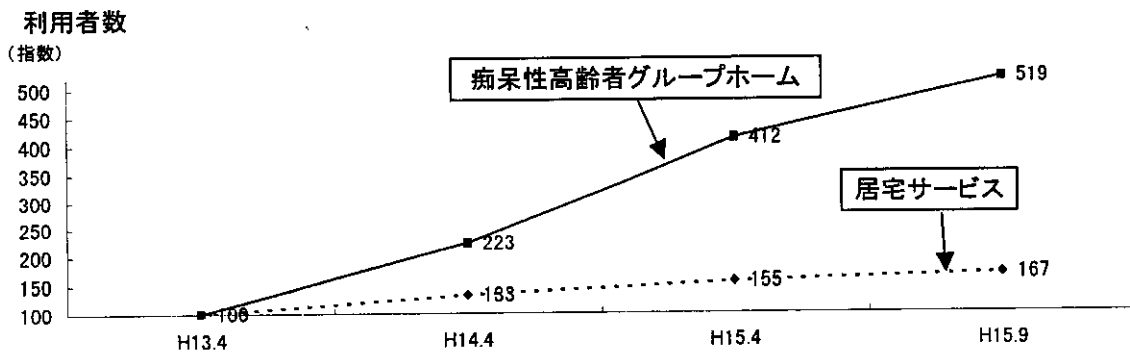
利用者数(2,235.6千人)



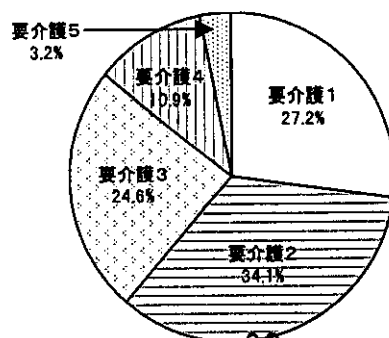
費用額(199,962百万円)

(平成15年9月サービス提供分)

◇「痴呆性高齢者グループホーム」及び「居宅サービス」の利用者と費用額の伸び。(指数)



◇要介護度別にみた、利用者の構成割合。



痴呆性高齢者グループホームの経営主体別事業所数等について

◇痴呆性高齢者グループホームの経営主体別事業所数

	社会福祉 法人	営利法人	医療法人	非営利法 人(NPO)	その他	合 計
事業所数	1,078	1,921	901	265	72	4,237

(平成15年12月末 WAM-NET)

◇痴呆性高齢者グループホームの利用者数

平成15年9月におけるサービス利用者数：4万5千人(介護給付費実態調査)

痴呆性高齢者グループホームの質の確保について

- 痴呆性高齢者グループホームについては、質の確保を図る観点から、
 - ・ 管理者等の研修の義務付け
 - ・ 自己評価・外部評価の義務付け等の方策を講じている。

1 管理者等の研修の義務付け

- ・ 管理者・計画作成担当者に対し、都道府県等が実施する「痴呆介護実務者研修（基礎課程）」の受講を義務付け。
さらに平成14年8月には、研修の修了を事業者指定の条件とし、義務付けを強化。
- ・ 計画作成担当者に対しては、「痴呆介護実務者研修（専門課程）」の受講に努めるよう義務付け。

2 自己評価・外部評価の義務付け

(1) 自己評価

- 少なくとも年に1回は、都道府県の定める基準に基づいて、自らサービスの質の評価を行い、その結果を公開することを義務付け。

(2) 外部評価

- 自己評価と同様に少なくとも年に1回は、各都道府県が選定した評価機関の実施するサービス評価（外部評価）を受け、その結果を公開することを義務付け。ただし、全ての都道府県において実施体制が整うまでは相応の期間を要することから、平成16年度末までは、一定の経過措置。

○ 評価調査員

- ・ 家族又はボランティアとしての介護経験を有する者等で評価機関が実施する所定の研修（講義3日、実習1日）を修了した者。
ただし、平成16年度末までは、高齢者痴呆介護研究・研修東京センターが道府県からの依頼により養成。

・ 標準的な研修の主な内容

- 痴呆の要因・症状
- 痴呆介護の役割
- グループホームの理念・現状・課題

- 自己評価及び外部評価の目的及び必要性、評価項目の内容・背景等
 - 評価調査員の役割及び義務
 - 外部評価の実習
- 実施状況
- ・ 平成14年11月の富山県、長崎県を皮切りに、準備の整った道府県から順次訪問調査を実施。（平成16年1月13日現在、実施数1270件）
 - ・ 評価結果が確定したものについては、平成15年1月から、社会福祉・医療事業団（現独立行政法人福祉医療機構）が運営する「福祉・保健・医療情報ネットワークシステム（WAM NET）」に順次掲載。（平成16年1月13日現在、掲載数95件）
- 3 ユニット数の上限（平成15年4月より）
- ・ 1事業所当たりの共同生活住居（ユニット）数の上限を2とし、基準を強化。
- 4 介護支援専門員の必置（平成16年4月より義務付け、平成18年4月より完全実施）
- ・ 入居者のケアプランを作成する計画作成担当者のうち1人以上は、介護支援専門員をもって充てるよう義務付け。
また、介護支援専門員は、介護支援専門員でない他の計画作成担当者の業務を監督。
- 5 夜間等の兼務に関する規程（平成15年4月より）
- ・ 「宿直勤務」又は「夜間及び深夜の勤務」について、1人の職員が他の共同生活住居（ユニット）と兼務する場合は、2ユニットまで。
また、併設施設との兼務は、認められない。
- 6 立地地域に関する取扱いの適正化（平成16年2月より）
- ・ 次の地域のいずれかの中にあることが市町村により確認されていることを要件とする。
 - ① 住宅地
 - ② 住宅地と同程度に家族や地域住民との交流の機会が確保される地域

痴呆性高齢者グループホーム外部評価の実施状況

(平成16年1月13日現在)

No.	都道府県名	評価調査員数	訪問調査 実施件数	評価結果 公開件数	備 考	(参 考) 事業所数
1	北海道	104	24	0		313
2	青森県	16	56	0		181
3	岩手県	41	24	1		46
4	宮城県	17	37	0		67
5	秋田県	14	33	2		58
6	山形県	19	19	0		46
7	福島県	13	22	1		38
8	茨城県	13	25	0		123
9	栃木県	12	20	0		40
10	群馬県	32	36	4		127
11	埼玉県	27	29	4		171
12	千葉県	76	60	12		114
13	東京都	—	62	5	※都において独自に実施	79
14	神奈川県	24	14	5	※県において独自に実施予定	163
15	新潟県	37	28	4		55
16	富山県	27	20	3		35
17	石川県	38	28	4		77
18	福井県	6	3	0		16
19	山梨県	9	10	2		23
20	長野県	22	34	0		69
21	岐阜県	50	23	2		106
22	静岡県	37	16	0		85
23	愛知県	36	41	3		154
24	三重県	18	19	0		70
25	滋賀県	20	12	0		41
26	京都府	10	26	0		57
27	大阪府	26	49	6		162
28	兵庫県	38	53	6		129
29	奈良県	15	17	1		37
30	和歌山県	16	14	3		37
31	鳥取県	17	13	0		29
32	島根県	10	25	4		35
33	岡山県	—	1	1	※県において独自に実施	139
34	広島県	41	37	3		113
35	山口県	16	30	0		86
36	徳島県	16	21	2		43
37	香川県	19	15	0		43
38	愛媛県	20	40	5		104
39	高知県	12	14	0		34
40	福岡県	63	51	1		246
41	佐賀県	22	14	1		61
42	長崎県	53	37	8		234
43	熊本県	—	—	—	※県において独自に実施予定	79
44	大分県	7	18	1		39
45	宮崎県	32	55	3		71
46	鹿児島県	29	36	3		142
47	沖縄県	9	9	1		20
	合 計	1179	1270	101		4237

※評価調査員数は、高齢者痴呆介護研究・研修東京センターで、研修を受けた者の数である。

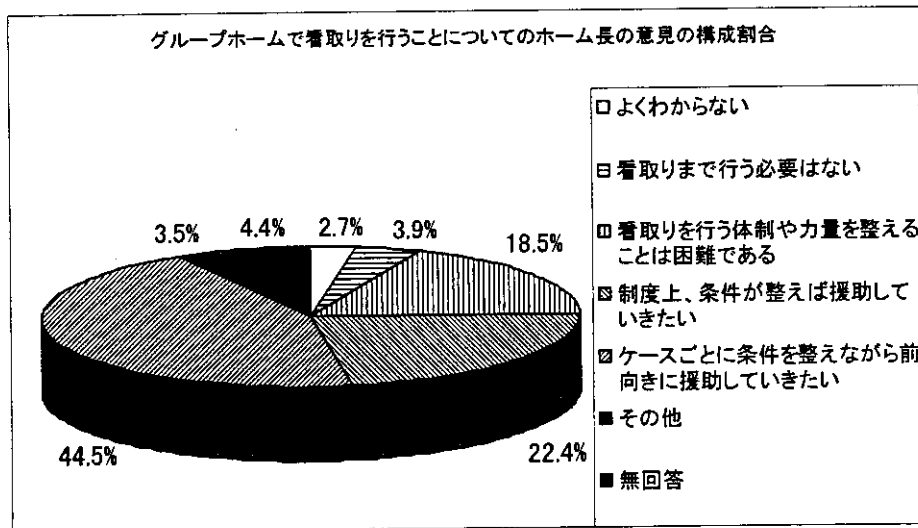
※※都道府県別事業所数は、WAM-NET(平成15年12月末)による。

グループホームにおけるターミナルケアの現状

- グループホームの施設長(管理者)の約3分の2が、グループホームでのターミナルケア(看取り)について前向きに考えている。
- 1,192事業所のうち14.4%の事業所が、ターミナルケアに取り組んだ経験ありとしている。

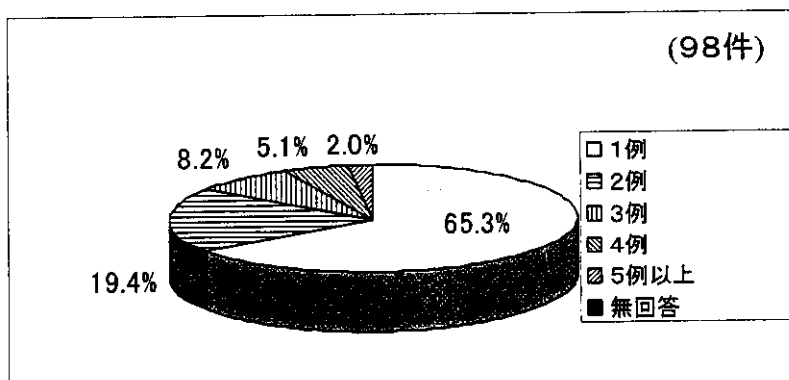
(1)グループホームでターミナルケアを行うことについての施設長の意見

- ・制度上、条件が整えば援助していきたい 22.4%
- ・ケースごとに条件を整えながら前向きに援助していきたい 44.5%



(2)実際に看取ることができたケースの件数

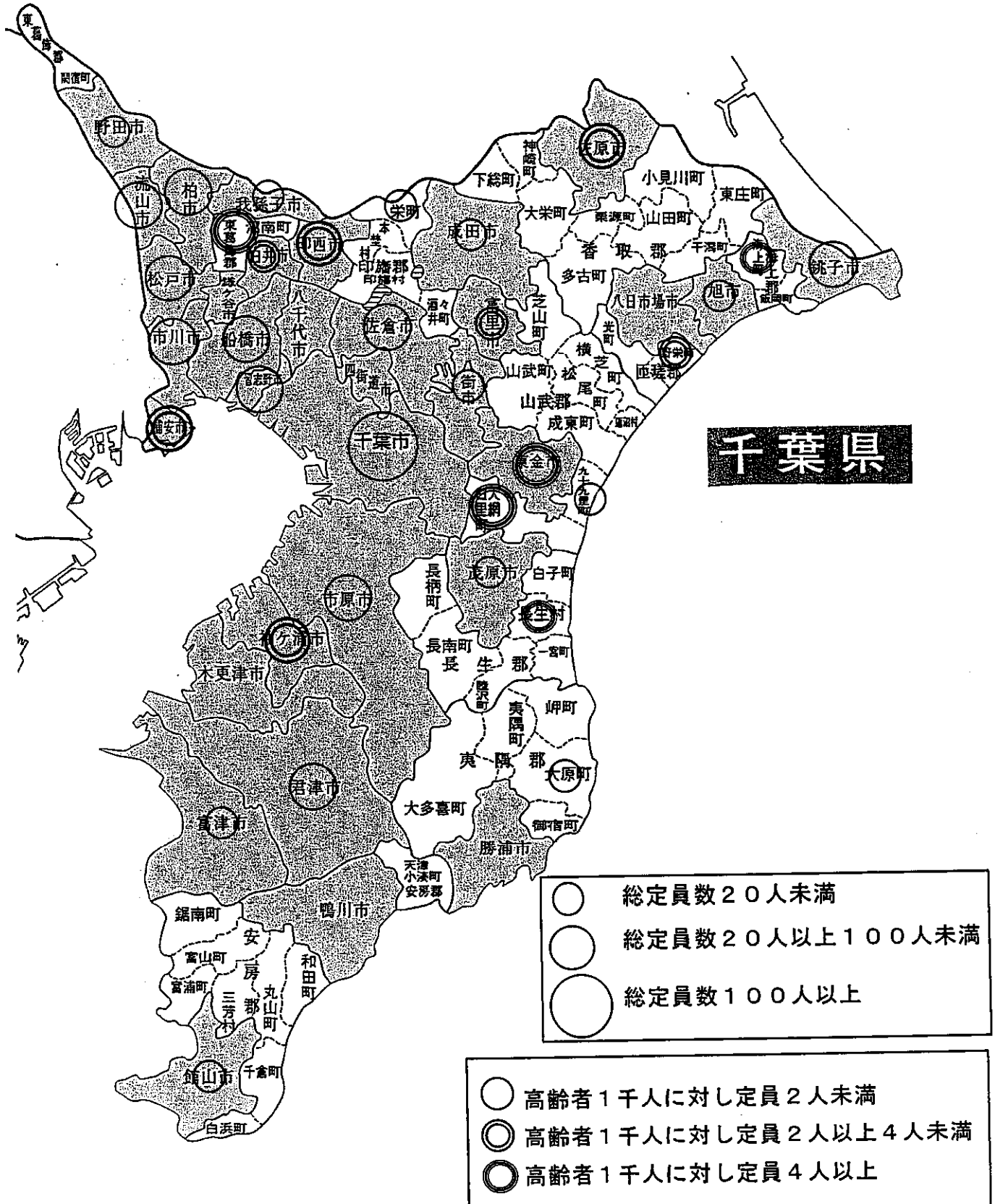
- ・1例を看取った……64件
- ・複数例を看取った・34件



痴呆性高齢者グループホームの分布状況

○痴呆性高齢者グループホームの市町村ごとの総定員数(注)の高齢者人口に対する比率をみると、大都市部では比較的低い一方、周辺地域で高くなっている。

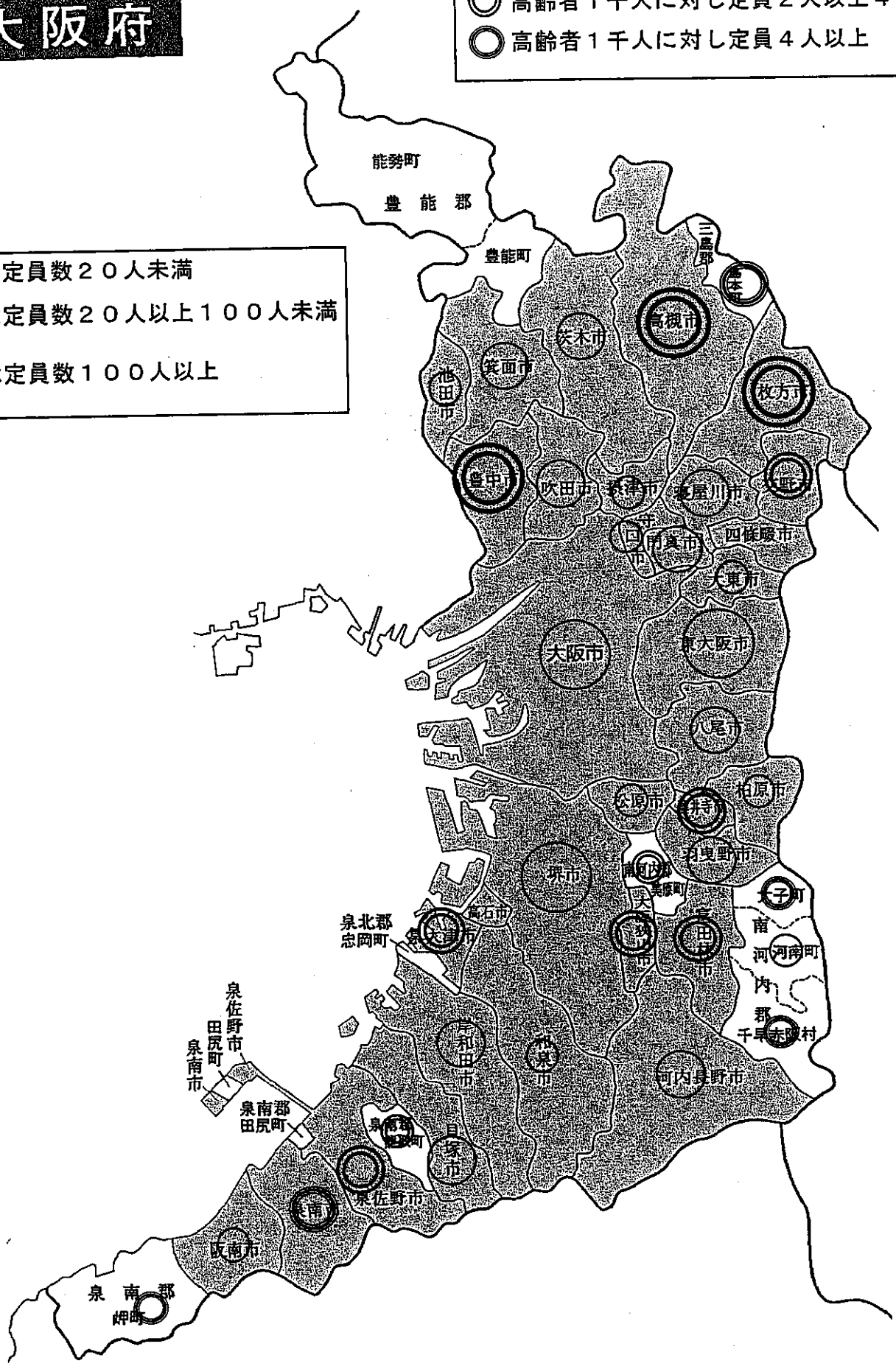
注：平成15年10月・老健局調べ



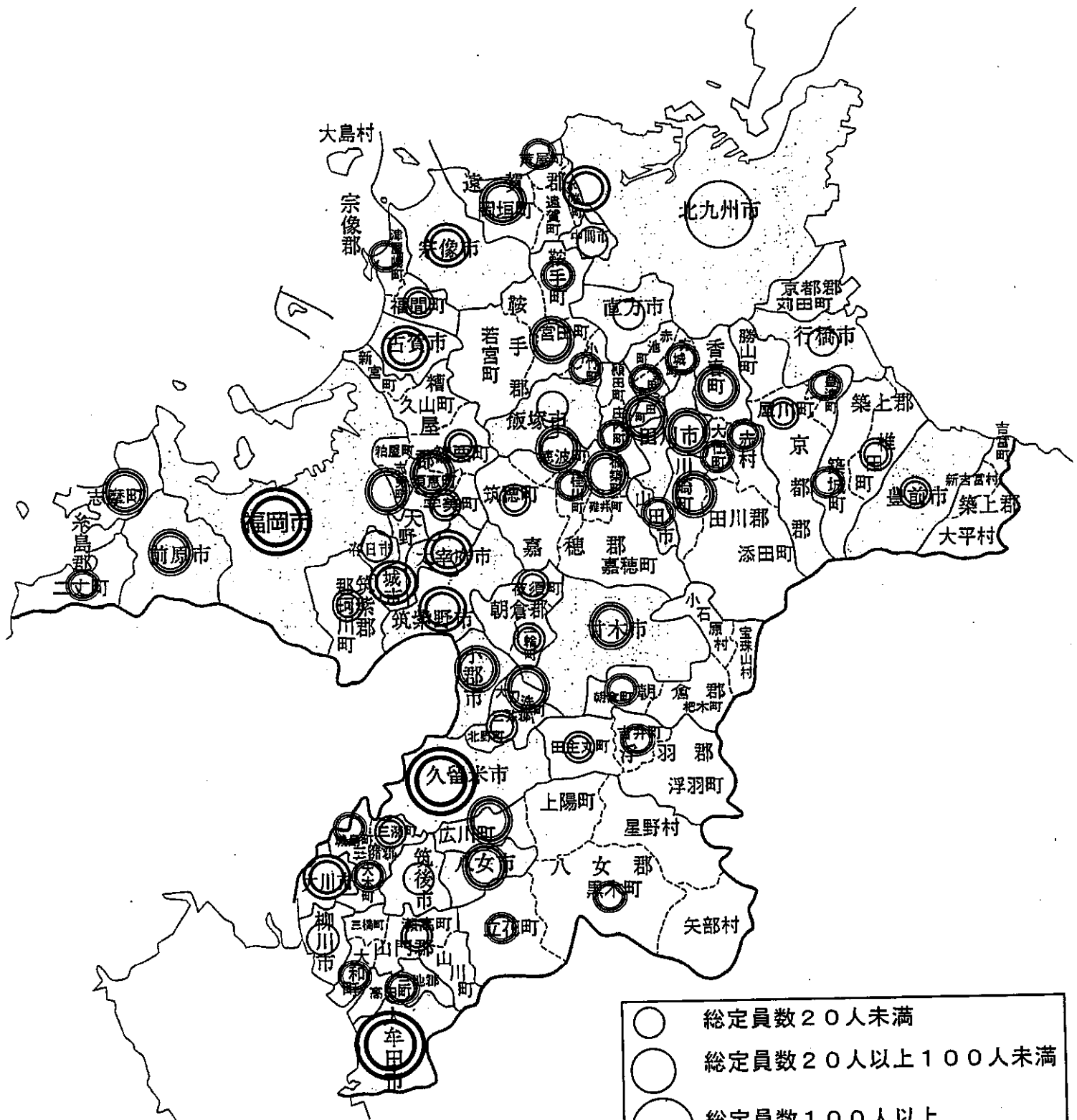
大阪府

- 高齢者1千人に対し定員2人未満
- 高齢者1千人に対し定員2人以上4人未満
- 高齢者1千人に対し定員4人以上

- 総定員数20人未満
- 総定員数20人以上100人未満
- 総定員数100人以上



福岡県



○ 総定員数20人未満
 ○ 総定員数20人以上100人未満
 ○ 総定員数100人以上

○ 高齢者1千人に対し定員2人未満
 ○ 高齢者1千人に対し定員2人以上4人未満
 ○ 高齢者1千人に対し定員4人以上