

平成20年9月25日

特定非営利活動法人
全国認知症グループホーム協会
代表理事 木川田 典彌

社会保障審議会介護給付費分科会ヒアリング資料

1. 協会の沿革と概要

当協会は「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きております。

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法人格（特定非営利活動法人）を取得し、名称も全国痴呆性高齢者グループホーム協会と改め、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」に改称いたしまして、現在に至っております。

2. 組織構成（平成20年8月末現在）

会員数： 正会員：1718法人
 準会員：203（団体・個人）
 一般会員：20（団体・個人）
役員： 理事：18名 監事：3名

3. 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

介護報酬改定に関する要望事項について

「介護従事者の待遇改善による介護レベルアップ、ならびに認知症グループホームの安定的経営による利用者を取り巻く諸状況の改善を目指す」ために以下の項目を要望いたします

1. 認知症対応型共同生活介護のサービス提供に対する適正な評価と報酬上の評価について

1. 介護職員確保と待遇改善に特化した介護報酬の改定

当協会が平成19年度に実施した認知症グループホーム事業実態調査において、事業収入に占める人件費の割合は、全体で62.7%、法人格別に見ると医療法人が65.9%で最も高く、有限・NPO・その他がそれぞれ61.7%、61.0%、社会福祉法人が59.7%となっています。さらに、介護保険収入に占める人件費割合は、医療法人が88.3%、以下、84.7%、79.9%、75.0%となっています。このような状況から、介護職員の待遇の改善に向けた報酬上の配慮を要望します。

2. 1ユニットの事業所の健全な経営が行えるような報酬改定

1ユニット事業の経営状況は悪化の一途を辿っております。このままでいくと、1ユニット事業者の閉鎖等が進み、由々しき社会問題に発展することも考えられます。このような状況が続きますと、必然、グループホーム経営からの撤退、廃業へのスピードが加速されると考えられます。

様々な法人が経営する事業所においても、サービスを低下させることなく健全な経営が行えるような報酬上の配慮を要望します。

3. 適切な夜間ケアの提供体制への改定と適正な評価

夜勤に関しては、基本的には1ユニット1名夜勤ということになっておりますが、2ユニットの場合、夜勤者は1名でも良いとされております。しかし、現実には、殆どの施設において各ユニット1名の夜勤体制をとっております。ご承知の如く認知症対応共同生活介護は、認知症の方々の生活を介護し、認知症の症状緩和、進行防止を行うために利用者に寄り添った、利用者の状況に合わせ、利用者中心のケアを行っており、日中の職員配置ならともかく、夜間においても昼夜逆転などで起きている利用者も多く、見守りがかせない状況も常態にある現実の中では、介護職員への負担も多大であり、2ユニット1人の夜勤者では十分対応できるとは言えないのが現実であります。

このような状況から、各ユニット1名夜勤を原則として、報酬上の配慮を要望します。

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. 夜間介護加算の創設

グループホームにおけるケア、特に夜間ケアのストレスが大きいことは実態調査からも明らかであり、夜勤時の不安も3割を超え、他の施設の夜勤より多大のストレス、1名夜勤など、多くの不安を抱えている状況であります。

2008年9月に行いました緊急調査において、夜勤者の業務内容を調べましたところ、通常行われるケアのほかに、入浴介助、修理修繕、繕い物、食事調理支援など、グループホーム特有の家政的なケアが行われており、また、夜勤時の休憩時間もなかなか取れない実態が浮かび上がってきておりますので、何らかの条件下においてもグループホームにおける夜間介護加算の創設を要望します。

2. 認知症ケア相談、在宅復帰加算について

グループホームの本来の機能として、認知症による様々な症状が緩和し、落ち着いた時期に再び在宅での生活を送ることが出来るよう支援することがありますが、現実にはせつかく落ちついた時期を迎えてもご家庭の事情もあってなかなか在宅復帰が進まない実情があります。

その理由として、在宅復帰の前後への支援が乏しいことが考えられます。認知症対応型共同生活介護を利用される当初には、環境に慣れていただくための体験入居などを行いますが、その当初より、落ち着いた時期にはご家庭でケアできるように支援することを理解していただき、ご家族に対して介護者教室を開いたり、ケアの実際についてお教えしたり、見守りがかせない状況でのケアの仕方を話し合ったりし、また、在宅復帰に向けて、ご家庭にお邪魔してご家庭での認知症ケアへのソフト、ハード等についてご相談に乗り、在宅復帰後も通所介護やショートステイを利用したり、時々グループホームを訪問していただき、お茶など飲んでひと時を過ごしていただくと言った常にご家族と連携をとるような取り組みに対し、認知症ケア相談加算を、また、在宅復帰後、一定期間在宅生活が安定してできたことについての報酬上の評価として在宅復帰加算の導入を要望します。

3. 終末期ケア加算について

認知症高齢者の方も高齢化や廃用症候群、また認知症そのものの進行などにより、いずれは終末期を迎えます。「住み慣れたところで人生の最後を迎えたい」、という思いは誰しも持っています。

グループホームでの共同生活が長いと、そこが終の棲家とならざるを得ません。「ご家族のもとで」という思いは持っておられるかもしれませんが、実際には何年かたつともうご家庭には帰れないとあきらめている方も多いと思われます。次善の策としてグループホームで最期を迎えたい、迎えさせてあげたいという想いになるのだと思われます。そこでは、様々な医療機器に囲まれ、モニターで監視されるような病院での最期ではなく、ご家族や馴染みの職員に囲まれ、手を握られ、身体を

さすってもらい、みんなに感謝しながらの最期となるのです。

そうした最期を迎えるためには、医師や看護職の協力はいうに及ばず、グループホームとしても手厚いケアを行うためには人員を配備し、必要な物品を用意し、環境を整備するなど、それなりの体制をとる必要があります。また、終末期ケアを行うことによって、他の利用者のケアがおろそかにならないようにしなければなりません。

認知症グループホームにおいて行われる、終末期ケアに報酬上の評価を要望します。

参 考 資 料


全国認知症グループホーム協会

2007年度

認知症グループホームの実態調査結果

2008年


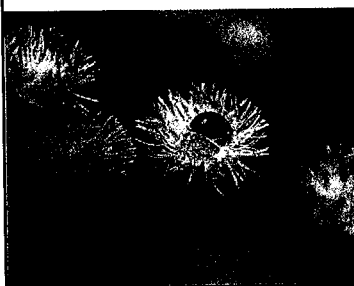
グループホーム事業緊急調査



全国認知症グループホーム協会

2007年度

グループホーム実態調査結果



H19年度グループホーム実態調査

- 調査対象

全国認知症グループホーム協会会員事業所2,100箇所

- 調査実施時期

2008年1月10～1月31日

- 調査方法

郵送アンケート

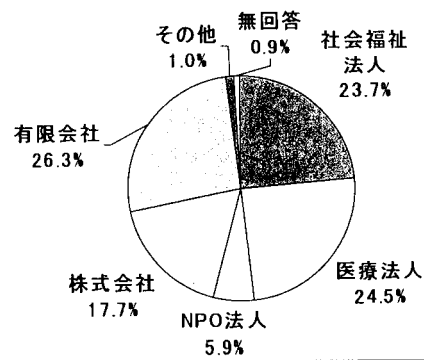
- 回収

796件(回収率 37.9%)

事業所調査結果より

回答事業所の法人格構成比

- 2007年度実態調査の回答事業所では、社会福祉法人が23.7%、医療法人が24.5%。
- また、株式会社が17.7%、有限会社が26.3%で、両者を合わせると45%となっている。



夜間配置人数

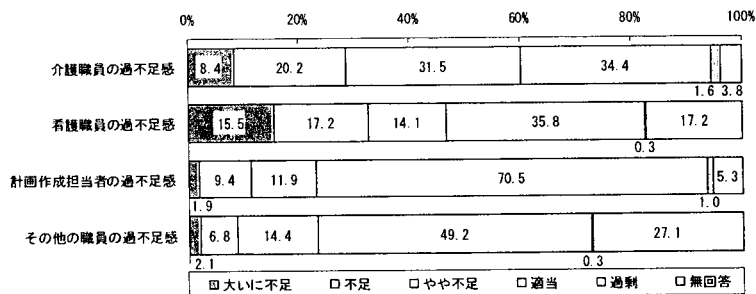
- 夜間配置人数は、事業所全体の平均で1.5人。1ユニットあたりの換算では、宿直0.1人、夜勤0.9人の、合わせて1.0人となっている。
- ユニット数別にみると、「1ユニット」の事業所では、宿直0.2人、夜勤1.0人で合わせて1.2人、「2ユニット」と「3ユニット以上」の事業所では、宿直0.1人、夜勤0.9人で合わせて1.0人となっている。
- 複数ユニットにおいても、多くの事業所が夜勤配置で対応しており、ほぼ1ユニット1人体制が確保されている。

01.8 夜間配置人数 (人)

	N	夜間配置人数		1ユニットあたり		
		夜勤人数	宿直人数	夜勤人数	宿直人数	の1ユニットあたり
全体	796	768	768	1.0	0.9	0.1
	768	266	266			
	1.5	1.3	0.2			
1ユニット	339	326	326	1.2	1.0	0.2
	326	100	100			
	1.0	0.8	0.2			
2ユニット	412	401	401	1.0	0.9	0.1
	401	153	153			
	1.8	1.6	0.2			
3ユニット以上	42	41	41	1.0	0.9	0.1
	41	13	13			
	2.9	2.7	0.2			
無回答	3	0	0	-	-	-
	0	0	0			
	-	-	-			

職員の過不足感

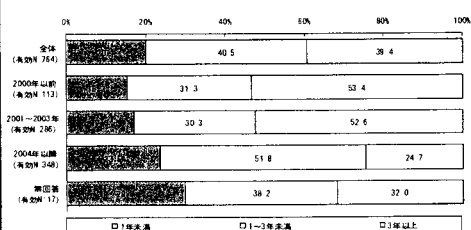
- 事業所における職員の過不足感を職種別に聞いたところ、介護職では「大いに不足」8.4%、「不足」20.2%、「やや不足」31.5%で、合わせて6割の事業所が不足していると回答している。
- 看護職では、「大いに不足」の割合が最も高く15.5%となっており、「不足」17.2%、「やや不足」14.1%を合わせて、5割弱の事業所が不足していると回答している。
- 計画作成担当者は、「適当」が7割を占め、概ね人材が確保できている様子がうかがえる。



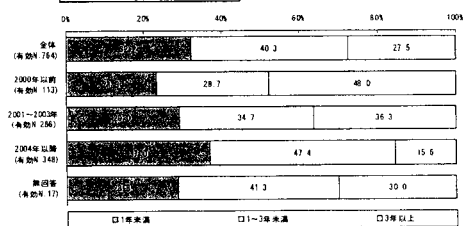
職員の在職期間

- 常勤職員で、在職年数ごとの割合をみると、全体では「1～3年未満」が40.5%、「3年以上」が39.4%で並んでおり、「1年未満」の層は2割程度となっている。
- 事業所の開設年別に在職年数の割合をみると、「2004年以降」設立事業所では、職員の経験年数が比較的浅い層が多く、「1年未満」が23.5%、「1～3年未満」が51.8%となっている。
- 非常勤職員で、在職年数ごとの割合をみると、全体では「1～3年未満」が40.3%、「3年以上」が27.5%で、「1年未満」の層は32.2%となっている。常勤職員に比べると、「1年未満」の層の割合が高い。

常勤職員の在職期間



非常勤職員の在職期間



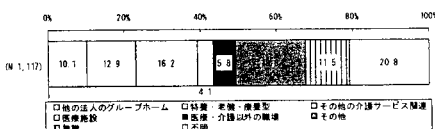
入職者・離職者の状況

- 平成19年1月から12月までの1年間で、1事業所あたりの常勤職員の入職者は、平均2.1人(入職者割合19.4%)、離職者は1.8人(離職者割合16.7%)となっている。
- 非常勤職員では、入職者は平均1.4人(38.9%)、離職者は平均1.1人(30.6%)となっているが、常勤職員よりも非常勤職員の入れ替わりが激しい様子が明らかである。
- 法人格別にみると、入職者、離職者ともに「株式会社・有限会社」の定着率が悪化しており、特に「非常勤職員」では離職者割合が35.7%で、非常勤職員の半数近くが1年以内の採用者となっている。

Q34.2 入職者割合/離職者割合 (%)

	(常勤)		(非常勤)	
	入職者割合	離職者割合	入職者割合	離職者割合
全体	19.4%	16.7%	38.9%	30.6%
社会福祉法人	16.8%	13.7%	25.9%	22.2%
医療法人	16.9%	14.4%	29.0%	29.0%
株式会社・有限会社	23.0%	19.5%	45.2%	35.7%
NPO法人・その他	17.5%	17.5%	29.2%	29.2%
無回答	11.9%	9.0%	18.8%	12.5%

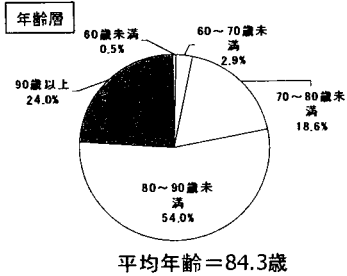
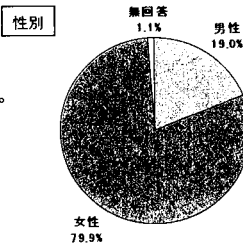
- 常勤職員で退職した者の退職後の就業場所は、「その他の介護サービス関連」16.2%、「特養・老健・療養型」12.9%で、グループホームに再就職する割合は1割程度。
- また、「医療・介護以外の職場」は5.8%、その他は18.6%と、25%以上の人材が介護の実践現場から流出している可能性がある。



利用者個別調査結果より

利用者の状況

- 利用者の性別は、男性1,352人、女性5,674人、無回答75人となっており、グループホーム利用者のおよそ8割を女性が占めている。要介護度別に見ても、男女の構成比に差はみられない。
- 年齢構成は、「80～90歳未満」が全体の54.1%を占めており、「90歳以上」も24.0%となっていて、平均年齢は84.3歳である。
- また、要介護度3段階別にみると、軽度要介護者の平均年齢は83.1歳、中度要介護者は84.5歳、重度要介護者は85.1歳となっている。



21.2 年齢		年齢層 (%)						平均年齢
		合計	60歳未満	60～70歳未満	70～80歳未満	80～90歳未満	90歳以上	
全体	n	6,989	34	202	1,298	3,780	1,675	84.3
	%	100.0	0.5	2.9	18.6	54.1	24.0	
軽度要介護	n	1,467	9	57	321	803	278	83.1
	%	100.0	0.5	3.9	21.9	54.7	19.0	
中度要介護	n	3,908	20	101	702	2,144	941	84.5
	%	100.0	0.5	2.6	18.0	54.3	24.1	
重度要介護	n	1,505	5	42	257	774	431	85.1
	%	100.0	0.3	2.8	16.7	51.4	28.7	
無回答	n	109	1	2	23	59	24	109
	%	100.0	0.9	1.9	21.1	54.1	22.0	85.9

入居期間

- 利用者がグループホームに入居してからの期間は、「3年以上」が35.1%と最も高く、その他の「1年未満」「1～2年未満」「2～3年未満」は、それぞれ2割程度とほぼ同じ割合になっている。
- 平均年数は、2.5年で、軽度者と重度者の間には1年程度の差がある。

01_3H1 入居期間 (%)

	合計	1年未満	1～2年未満	2～3年未満	3年以上	平均年数	
全体	N 6,926 %	1,532 22.1	1,580 22.8	1,386 20.0	2,428 35.1	6,926 2.5	
要介護度	軽度要介護	N 1,454 %	440 30.3	355 24.4	291 20.0	368 25.3	1,454 2.1
	中度要介護	N 3,880 %	867 22.3	915 23.6	798 20.6	1,300 33.5	3,880 2.4
	重度要介護	N 1,489 %	200 13.4	282 18.9	277 18.6	730 49.0	1,489 3.1
	無回答	N 103 %	25 24.3	28 27.2	20 19.4	30 29.1	103 2.5

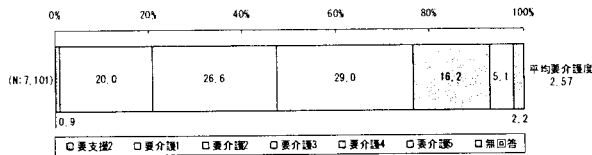
利用者の要介護度

- 利用者の要介護度の分布は、「要介護3」が29.0%で全体の3割を占める。次いで、「要介護2」が26.6%、「要介護1」が20.0%、「要介護4」が16.2%と続く。「要介護5」の認定者も5%程度入居している。平均要介護度は2.57で、男女の差はみられない。
- 要介護度別に認知症老人日常生活自立度の割合をみると、自立度Ⅲ以上のレベルでは、要介護1が17%、要介護2が37%程度、要介護3が61%に及ぶ。
- さらに、要介護4では80%、要介護5では85%となっており、認知症レベルの重度利用者の割合が非常に高い。

要介護度

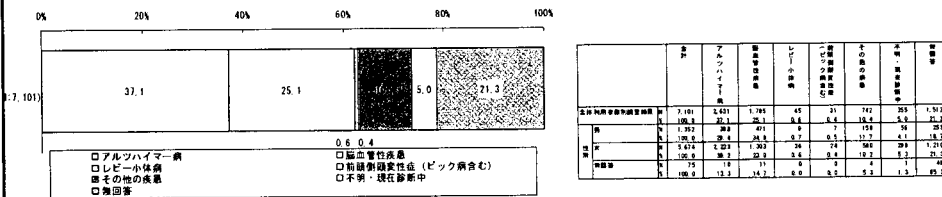
01_6 要介護度 (%)

	合計	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	無回答
全体	7,101	64	1,419	1,888	2,061	1,150	385
	100.0	0.9	20.0	26.6	29.0	16.2	5.1
性別							
男	1,252	17	322	348	406	225	17
	100.0	1.3	18.7	27.2	30.0	16.8	4.7
女	5,874	46	1,181	1,512	1,647	919	357
	100.0	0.8	20.0	25.7	28.0	15.7	5.4
認知症	75	1	4	7	5	6	1
	100.0	1.3	5.3	9.3	12.0	8.0	1.3
認知症老人自立度							
Ⅰ	1,106	23	465	322	223	42	4
	100.0	2.1	41.9	29.9	20.1	3.9	0.8
Ⅱ	3,729	27	752	1,183	1,210	452	61
	100.0	0.7	20.2	31.6	32.4	12.1	1.6
Ⅲ	3,041	1	44	143	340	405	102
	100.0	0.1	4.7	13.4	32.3	38.5	9.7
認知症老人自立度Ⅳ	299	0	3	9	28	194	152
	100.0	0.0	1.0	3.0	9.4	34.8	50.8
無回答	910	13	134	221	280	144	68
	100.0	1.4	16.9	24.3	28.6	15.8	5.1



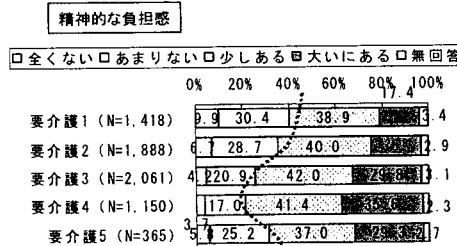
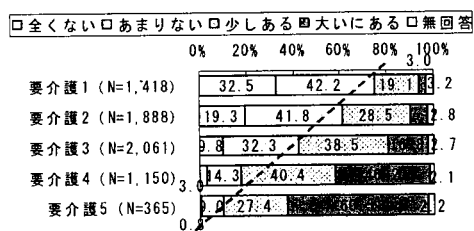
認知症の原因疾患

- 認知症の原因疾患について確認したところ、5,589人の回答が得られた。
- 最も多いのは「アルツハイマー病」で、全体の37.1%を占める。次いで「脳血管性疾患」の25.1%、「その他の疾患」の10.4%と続く。
- 性別でみると、男性では「脳血管性疾患」の割合が34.8%で、「アルツハイマー病」を上回り、女性との差が大きい。
- 女性では、「アルツハイマー病」の割合が4割近くに達しており、男女差が顕著に表れている。



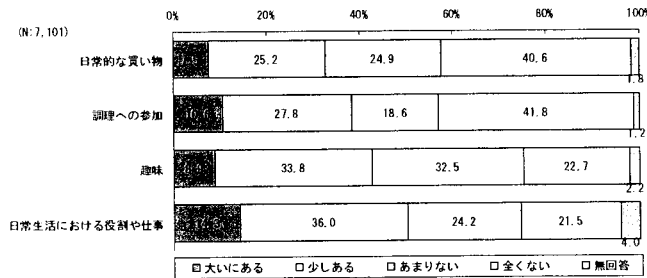
利用者の心身状態別にみた介護の負担感

- 利用者個別に、介護職員の身体的負担感と精神的負担感を4段階で確信したところ、要介護度別の負担感、身体面と精神面でも異なっていることがあきらかになった。
- 職員の「身体的負担感」は、利用者の要介護度および認知症老人自立度等が重くなるにつれて高くなるが、「精神的負担感」は、要介護度にそれほど大きく影響されない。
- また、利用者の個別の状態によっては、軽度要介護者においても職員の大きなストレス要因を生じ得る実態が明らかとなった。
- 「精神的負担感」は、要介護5の利用者よりも、要介護4、要介護3の利用者の方が高い状況がみとれる。



利用者の日常生活の状況

- 利用者の日常生活の状況を確認するため、「日常的な買い物」「調理への参加」「趣味」「日常生活における役割や仕事」の4項目について、4段階での回答を得た。
- 日常的な買い物は、「大いにある」「少しある」を合わせて32.7%、「調理への参加」は38.4%、「趣味」は42.7%、「日常生活における役割や仕事」は50.3%となっており、暮らしを通じたケアの実践が確実に進められている様子がわかる。



利用者の変化から見るGHケアの効果

- 調査対象利用者 7,101人の入居当初と現在の状態変化を「改善群」「維持群」「悪化群」に分けて、項目別に比較した結果である。

身体状態の変化

- 平均年齢が84歳、80歳以上利用者が全体の8割以上を占めるグループホームでは、歩行、嚥下機能、失禁などの身体状態の低下は避けられない面もある。しかし、調査結果では、歩行障害の「悪化群」は23.6%、「嚥下障害」11.6%、「失禁」30.6%となっている。

周辺症状

- 身体状態の変化に比べると、周辺症状が悪化した割合はかなり低い。
- 反対に、改善した割合が2割から3割程度となっている項目が多い。

日常生活の症状

- 「身体状態変化」、「周辺症状変化」、「日常生活の状況」の3分類で、最もグループホームケアの成果を認められる部分である。
- 改善した割合が2割から3割の項目が多く、「個別的外出」「家族との関係性」などの項目で課題を残している。

身体状態	変化				
	合計	改善群	維持群	悪化群	無回答
04_10 歩行障害	100.0	8.1	59.8	23.6	8.5
04_11 嚥下障害	100.0	2.7	78.5	11.6	7.2
04_12 失禁	100.0	8.7	53.8	30.6	6.8

周辺症状	変化				
	合計	改善群	維持群	悪化群	無回答
04_1 抑うつ状態	100.0	18.3	67.7	6.0	7.9
04_2 依存	100.0	11.7	68.3	12.2	7.9
04_3 不安	100.0	29.4	54.5	8.7	7.3
04_4 攻撃的な行動	100.0	18.3	63.9	11.3	6.4
04_5 幻覚・妄想	100.0	13.7	69.3	9.7	7.4
04_6 睡眠障害	100.0	19.7	66.0	7.5	6.8
04_7 徘徊	100.0	17.2	71.7	4.0	7.1
04_8 暴言・過激・拒絶等	100.0	8.6	76.6	7.5	7.3
04_9 弄床	100.0	5.0	81.9	5.0	8.1

日常生活の状況	変化				
	合計	改善群	維持群	悪化群	無回答
04_13 日常生活での役割や楽しみごと	100.0	28.3	52.1	12.1	7.5
04_14 利用者同士の間取りや会話	100.0	31.2	51.3	10.4	7.1
04_15 アクティビティなどへの参加	100.0	24.3	56.7	9.7	9.4
04_16 個別的な外出	100.0	21.7	56.1	15.0	7.2
04_17 外出・帰宅・徘徊等の個別的な外出	100.0	8.0	76.1	8.6	7.7
04_18 電話や訪問などの家族との関係性	100.0	9.2	77.3	5.4	7.1

利用者の重度化、ターミナル対応等の状況

退去者の状況

- 退去者に関する回答事業所 692事業所で、1年間の退去者数合計人数は2,528人。
- 退去先は、病院が約4割、介護施設サービスが24%程度、自宅が1割弱で、死亡による退去者は17.8%となっている。
- 死亡による退去者のうち、グループホーム内で看取りを行ったケースは全体の8.5%にあたる。死亡による退去者の半数近くが、グループホーム内で看取りを行っていることがわかる。

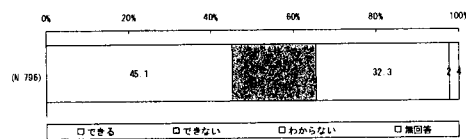
	退去者数	退居先						
		自宅	設置型 介護・ 福祉・ 施設	施設型 介護・ 福祉・ 施設	施設 介護 施設	死亡 による 退去	グループ ホーム 内 で 看 取 り	その他
合計人数	2,528人	225	602	148	1,054	449	215	50
%	100.0	8.9%	23.8%	5.9%	41.7%	17.8%	8.5%	2.0%

死亡した利用者に占めるGH内看取り者の割合は47.9%

ターミナルケアに関する事業者の意識

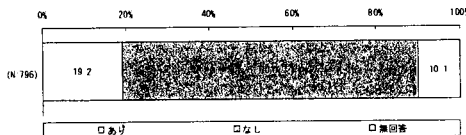
ターミナルケアの対応について

- 現状の体制で、利用者・家族から「ターミナルケア」のニーズがある場合、対応が可能かどうかを確認したところ、「できる」45.1%、「できない」20.2%、「わからない」32.3%となった。

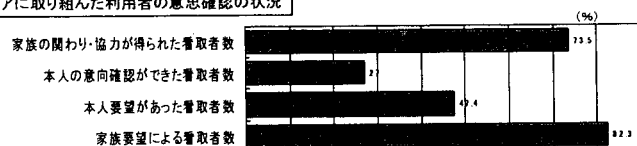


1年で看取りケアを実施した事業所

- 事業所の状況に関わらず、昨年1年間でターミナルケアの実績を持つ事業所は、全体の2割。



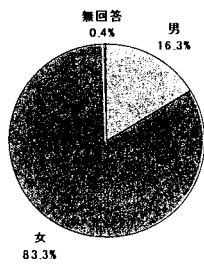
ターミナルケアに取り組んだ利用者の意思確認の状況



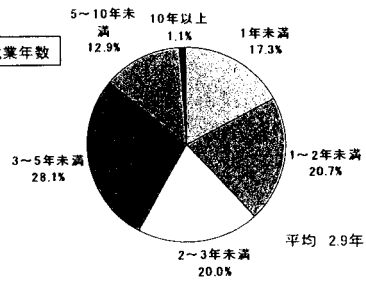
職員調査結果より

グループホーム職員の基本情報

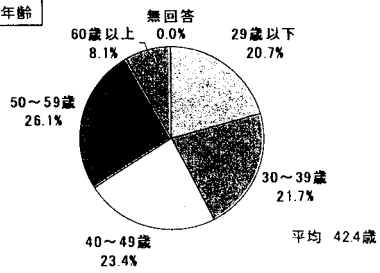
性別



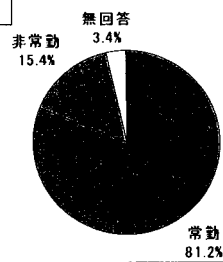
就業年数



年齢

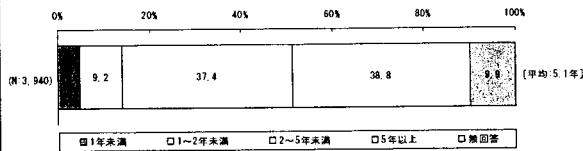


勤務形態



認知症ケアの経験年数

- 認知症ケアの経験年数は、全体平均で5.1年。
- 経験年数の構成比をみると、「5年以上」が38.8%を占めており、「2～5年未満」が37.4%、「1～2年未満」が9.2%、「1年未満」が4.7%となっている。
- 職種別の平均年数をみると、「計画作成担当者」が8.1年で最も長く、次いで「管理者」が7.4年、「看護職員」が6.6年となっている。「介護職員」の平均年数は比較的に関く、4.4年となった。

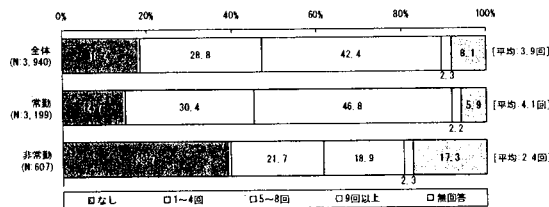


職種	人数	1年未満 (%)	1～2年未満 (%)	2～5年未満 (%)	5年以上 (%)	平均年数
全体	3,940	4.7	37.4	38.8	9.9	5.1
常勤	1,199	4.9	38.4	40.8	9.3	5.3
非常勤	2,741	4.5	36.9	37.1	11.5	4.5
管理者	134	5	33	40	22	8.1
介護職員	2,506	5.1	37.9	38.6	18.4	4.4
看護職員	1,199	4.9	38.4	40.8	9.3	5.3
計画作成担当者	134	5	33	40	22	8.1
その他	134	5	33	40	22	8.1

*平均値は上段が有効、下段が平均値を算出している。

夜勤回数(2007年12月実績)

- 2007年12月の夜勤回数を聞いたところ、全体の平均は3.9回。
- 勤務形態別にみると、「常勤職員」では4.1回、「非常勤職員」では2.4回となっている。
- 常勤職員では、「5～8回」が全体の46.8%を占めており、「1～4回」が30.4%となっている。非常勤職員では、「なし」が39.7%となっているものの、4割以上で夜勤を行っている実態が明らかになった。

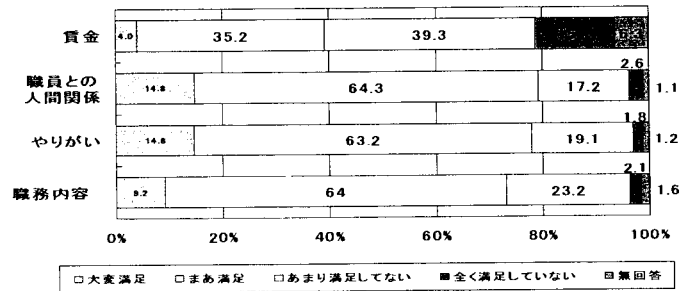


職種	人数	なし (%)	1～4回 (%)	5～8回 (%)	9回以上 (%)	平均回数
全体	3,940	39.7	30.4	46.8	6.1	3.9
常勤	1,199	14.7	30.4	46.8	5.9	4.1
非常勤	2,741	39.7	30.4	46.8	6.1	2.4
管理者	134	5	29	69	5	10.9
介護職員	2,506	31.2	21.6	44.8	3.7	4.4
看護職員	1,199	14.7	30.4	46.8	5.9	4.1
計画作成担当者	134	5	29	69	5	10.9
その他	134	5	29	69	5	10.9

*平均値は上段が有効、下段が平均値を算出している。

職務に対する満足度

- 「職務内容」「やりがい」「人間関係」などの項目では、「大変満足」と「満足」の合計が7割から8割となっており、ほぼ満足している様子がうかがえる。
- 「賃金」については、「あまり満足していない」「全く満足していない」の合計が54.4%と過半数を占めており、不満足度が高くなっている



月額給与

月額給与

- 回答者2,375人からの月額給与(税込み、通勤手当・扶養手当等除く)を確認した。
- 全体平均では、16.6万円で、勤続年数別にみると、「5年以上」が17.7万円、「2～5年未満」が17.0万円、「2年未満」が15.9万円となっている。

02-4-1M) 給与月額

	合計	10万円未満	10.1～15万円未満	15.1～20万円未満	20.1～25万円未満	25.1～30万円未満	30.1～35万円未満	35万円以上	無回答	平均金額(万円)
全体	N 3,940	164	802	895	317	108	89	1,565	7,375	16.6
	% 100.0	4.2	20.4	22.7	8.0	2.7	2.3	39.7	18.6	
2年未満	N 1,432	74	376	348	102	41	16	373	898	15.9
	% 100.0	5.0	21.5	23.6	6.9	2.8	1.2	38.9	15.9	
2～5年未満	N 1,868	75	385	431	164	48	57	707	1,161	17.0
	% 100.0	4.0	20.7	23.1	8.8	2.6	3.1	37.8	17.0	
5年以上	N 543	12	94	104	49	19	14	251	292	17.7
	% 100.0	2.2	17.3	19.7	9.0	3.5	2.5	46.2	17.7	
無回答	N 57	3	6	12	7	0	0	34	23	14.7
	% 100.0	5.3	10.5	21.1	3.5	0.0	0.0	59.6	14.7	

賞与(年額)

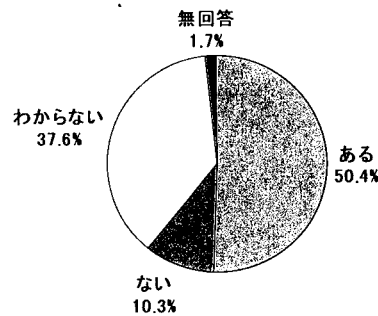
- 全体平均では、年間で29.8万円。
- 勤続年数別にみると、「5年以上」が40.2万円、「2～5年未満」が30.0万円、「2年未満」が25.6万円となっている。

02-4-2M) 賞与年額

	合計	10万円未満	10.1～15万円未満	15.1～20万円未満	20.1～25万円未満	25.1～30万円未満	30.1～35万円未満	35.1～40万円未満	40.1～45万円未満	45万円以上	無回答	平均金額(万円)
全体	N 1,929	217	345	337	258	229	174	133	184	62	1,939	29.8
	% 100.0	11.2	17.8	17.4	13.3	11.8	9.0	6.9	9.5	3.2	100.0	29.8
2年未満	N 659	81	165	116	93	58	48	33	40	16	659	25.6
	% 100.0	12.3	25.0	17.6	14.1	8.8	7.3	5.0	7.4	2.4	100.0	25.6
2～5年未満	N 1,008	111	147	162	135	138	97	74	93	31	1,008	30.0
	% 100.0	11.0	14.6	16.1	13.4	13.7	9.6	7.3	9.2	3.1	100.0	30.0
5年以上	N 256	24	31	24	28	28	29	26	42	15	256	40.2
	% 100.0	9.4	12.1	13.3	10.9	10.9	10.9	10.2	15.4	5.9	100.0	40.2
無回答	N 16	1	2	5	2	5	1	0	0	0	16	16
	% 100.0	6.3	12.5	31.3	12.5	31.3	6.3	0.0	0.0	0.0	100.0	20.3

現在の職場での就業継続意欲

- 現在の職場で就労し続ける意欲について確認したところ、全体では「ある」が50.5%と半数にとどまり、「ない」が10.3%。「わからない」が37.6%となった。
- 勤務形態別、職種別にみても顕著な差はみられないが、「管理者」や「計画作成担当者」では、「ない」の割合が1割以上となっており、重要な職務での離職が懸念される。



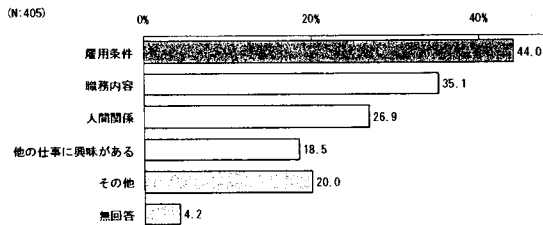
02 現在の職場での就業継続意向の調査

	合計	ある	ない	わからない	無回答
全体	N 3,940 %	1,988 50.5	405 10.3	1,480 37.6	67 1.7
勤務形態	N 3,199 %	1,578 49.3	344 10.8	1,226 38.3	51 1.6
常勤	N 2,607 %	1,343 51.5	248 9.5	1,014 38.9	17 0.6
非常勤	N 592 %	235 39.7	96 16.2	204 34.5	2 0.3
無回答	N 134 %	67 50.0	13 9.7	50 37.3	4 3.0
職種	N 3,940 %	1,988 50.5	405 10.3	1,480 37.6	67 1.7
管理者	N 851 %	449 52.8	106 12.5	276 32.4	20 2.4
介護職員	N 2,371 %	1,481 62.5	298 12.6	1,480 62.5	44 1.9
看護職員	N 234 %	118 50.4	21 9.0	91 38.9	4 1.7
計画作成担当者	N 564 %	262 46.5	70 12.4	223 39.5	9 1.6
その他	N 116 %	68 58.6	10 8.6	38 32.8	0 0.0
無回答	N 105 %	52 49.5	9 8.6	37 35.2	7 6.7

就労継続意欲を阻害する要因

- 現在の職場での就労意欲が「ない」と回答した405人について、その理由を確認した。
- 最も多い理由は「雇用条件」で、全体の44.0%が選択している。次いで、「職務内容」が35.1%、「人間関係」が26.9%、「他の仕事に興味がある」が18.5%となっている。
- 職種別にみると、計画作成担当者では「人間関係」や「その他」の割合が他の職種より高く、介護職員では「職務内容」を理由にする割合が低い。

(N:405)



03 就業継続意欲がない理由

	合計	雇用条件	職務内容	人間関係	他の仕事に興味がある	その他	無回答
全体	N 405 %	178 44.0	142 35.1	109 26.9	75 18.5	81 20.0	17 4.2
勤務形態	N 344 %	152 44.2	127 36.9	90 26.2	66 19.2	72 20.9	11 3.2
常勤	N 283 %	128 45.2	101 35.7	73 25.8	51 18.0	62 21.9	10 3.5
非常勤	N 61 %	24 39.3	26 42.6	17 27.9	15 24.5	10 16.4	2 3.3
無回答	N 15 %	8 53.3	5 33.3	4 26.7	1 6.7	4 26.7	0 0.0
職種	N 405 %	178 44.0	142 35.1	109 26.9	75 18.5	81 20.0	17 4.2
管理者	N 106 %	49 46.2	43 40.6	27 25.5	13 12.3	25 23.6	3 2.8
介護職員	N 298 %	132 44.3	100 33.6	81 27.2	60 20.1	59 19.8	12 4.0
看護職員	N 21 %	9 42.9	5 23.8	5 23.8	1 4.8	1 4.8	2 9.5
計画作成担当者	N 70 %	28 40.0	30 42.9	21 30.0	16 22.9	23 32.9	1 1.4
その他	N 10 %	3 30.0	4 40.0	2 20.0	1 10.0	5 50.0	1 10.0
無回答	N 9 %	2 22.2	4 44.4	4 44.4	1 11.1	1 11.1	1 11.1

就労継続意向がない職員が希望する職場

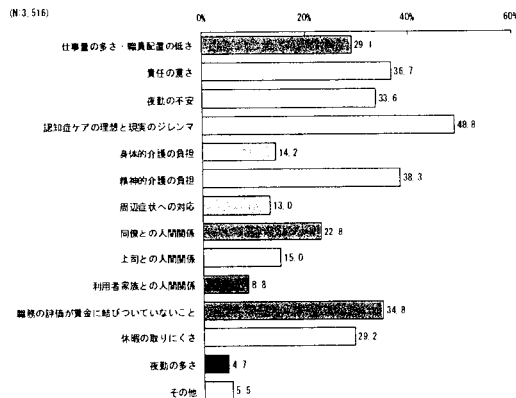
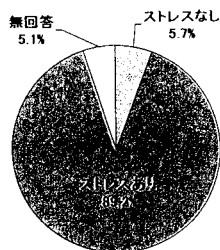
- 現在の職場での就労意欲が「ない」と回答した405人について、離職後に就業したい場所を確認した。
- 「わからない」が26.2%で最も多いものの、「介護・福祉以外の職場」を選択する割合が2割以上となっている。
- その他では「他のグループホーム」が15.6%、「施設系サービス」が10.9%、「通所系サービス」と「医療系サービス」が6.9%、「訪問系サービス」が4.0%となっている。


Q3.4 就労継続意向がない職員が希望する職場 (複数回答)

	合計	他のグループホーム	施設系サービス	通所系サービス	訪問系サービス	医療系サービス	介護・福祉以外の	わからない	無回答	
全体	N 405 % 100.0	63 15.6	44 10.9	28 6.9	16 4.0	28 6.9	87 21.5	106 26.2	70 17.3	
職種	管理者	N 106 % 100.0	13	7	4	5	8	22	33	18
	介護職員	N 298 % 100.0	12.3	6.6	3.8	4.7	7.5	20.8	31.1	17.0
	看護職員	N 21 % 100.0	50	37	24	11	16	72	74	48
	計画作成担当者	N 70 % 100.0	16.8	12.4	8.1	3.7	5.4	24.2	24.8	16.1
	その他	N 21 % 100.0	2	1	0	2	5	3	4	5
	計画作成担当者	N 70 % 100.0	9.5	4.8	0.0	9.5	23.8	14.3	19.0	23.8
	その他	N 10 % 100.0	6	8	7	4	8	14	16	12
無回答	N 9 % 100.0	8.6	11.4	10.0	5.7	11.4	20.0	22.9	17.1	
その他	N 10 % 100.0	1	1	1	0	1	2	2	3	
無回答	N 9 % 100.0	10.0	10.0	10.0	0.0	10.0	20.0	20.0	30.0	
無回答	N 9 % 100.0	2	0	1	0	1	0	3	2	
無回答	N 9 % 100.0	22.2	0.0	11.1	0.0	11.1	0.0	33.3	22.2	

職員のストレスの有無と内容


- 日常業務を通じたストレスの有無を確認したところ、全体の89.2%が「ストレスあり」と回答する。
- 「ストレスがある」と回答した3,516人について、具体的な内容を確認したところ、「認知症ケアの理想と現実のジレンマ」が48.8%で最も高く、「精神的介護の負担」が38.3%、「責任の重さ」が36.7%、「職務の評価が賃金に結びついていないこと」が34.8%、「夜勤の不安」が33.6%となっている。
 - グループホーム職員のストレスは、精神的負担に影響されることが明確に示されている。





グループホーム事業緊急調査

全国認知症グループホーム協会 2008年9月



グループホーム事業緊急アンケート調査

■ 調査対象

全国認知症グループホーム協会会員 および
都道府県連絡協議会会員事業所

2008年8月28～9月2日

■ 調査方法

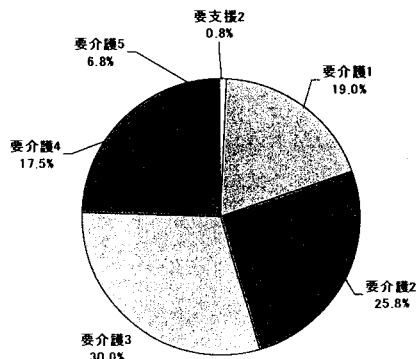
FAXアンケート調査

■ 集計

518件(9/2日回収分までを集計)

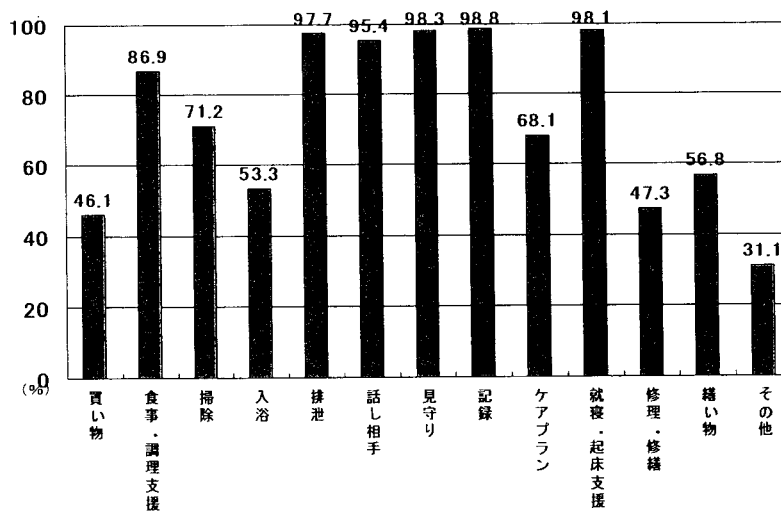
要介護度別利用者人数

- 調査対象事業所の利用者要介護度構成比は、要支援2が0.8%、要介護1が19.0%、要介護2が25.8%、要介護3が30.0%、要介護4が17.5%、要介護5が6.8%となっている。
- 昨年度実施の実態調査結果より、重度化している。



夜間ケアの状況

夜勤者の業務内容

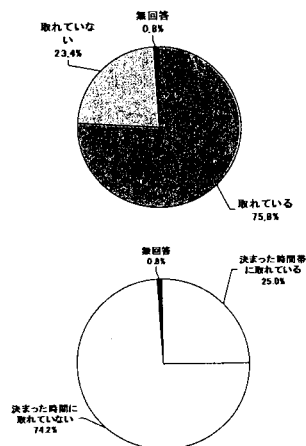


夜間ケアの状況(2)

- 1ユニットあたり、夜間配置の平均人数は、夜勤が1.08人宿直が0.05人で、合わせて1.1人となっている。
- 夜勤時の職務内容を確認したところ、「食事」「排泄」「話し相手」「見守り」「記録」「就寝・起床支援」などの日中と共通する業務は、9割から10割に該当している。
- 夜勤者の業務に「入浴」が含まれている事業所は、全体の半数程度となっている。
- 買い物・調理支援・縫い物など、家政的な支援がされていることはグループホーム夜勤の特徴

夜勤時の休憩時間の状況

- 夜勤時の休憩が「取れている」は75.8%、「取れていない」は23.4%となっている。
- 「取れている」と回答した事業所のうち、休憩が決まった時間帯に取れていない事業所は74.2%となっている。
- 休憩時間が「取れていない」と回答した事業所で、その理由を確認したところ、「常時の見守りや直接支援の介護で忙しい」が8割以上に該当している。
- まとまった休憩が取れない実態



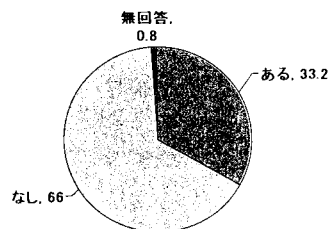
その他の夜間に休憩がとれない理由

休憩がとれない理由(その他)

入居者にマンツーマンでの対応を求められる。
その日の入居者さんの状態により決めにくい、どの時間で取るかは夜勤者の判断に任せている。
一応1時間あるが実際は取れていない。/入居者さんの生活ベースに合わせた対応をするため
決まっているが必ず休憩できる訳ではない。不機になっている人もいるし、リスクを抱えている人もいる。
排泄支援が個人によって違ってたり、昼夜逆転が起きていたりする為、決める事が出来ない。一人夜勤のため決まった時間に休憩できない。
1時間の仮眠時間を設けているが、状況に応じての時間等になっている。
利用者の状態により休憩時間は異なります。/決まっているができない事も多々あります。
状況により取ることも出来るが取れない時が多くなってきた。
火事が起きたら大変である。病気、事故の早めの発見をするため
全員9名が一掃に休まれる事がない。/その日の入居者さんの状況による。
3時間の休憩を取るようになっておるが、実際は休憩することは無い。
朝食の下ごしらえ、縫い物など家事的な業務があるため
休憩時間としてとって良いことになっているが、実際ユニットに一人しかいないので取れない事が多い。
普段の業務中に出来ない事を行っている。行事の予定立て、事故報告記入、ケアプラン作り、施設内装飾
休憩時間が規定されていたとしても現在の夜勤者一名体制では休憩を取る事自体が無理がある。
複数の入所者が同時に不安になったり、同時に個別のケアが必要となった場合の対応。症状変化による緊急の対応。何かあった時に一人で対応で常に不安がある。
休憩時間は一応決まっているが、夜勤者が一人のため終始見守り、排泄対応が必要のため休憩時間はあって無いようなものである。
一人一人の動きにあわせていたら休む時間はありません。
夜勤体制が一名という状況で決められた順番に完全に休憩に入るという状況は生まれえない。夜勤勤務全体の中で延べて休憩時間を取ってもらう方法しか対応できていない。

看取りケアの経験の有無

- 事業所の「看取りケア」経験の有無を確認したところ、「ある」が33.2%、「なし」が66.0%となっている。



- 「あり」の事業所で、看取りに際して増員した平均人数を職種別にみると、介護職員が0.46人、看護職員が0.2人、その他の職員が0.1人となっている。

	全体	1.介護職員	2.看護職員	3.その他
合計	0.76	0.46	0.20	0.10

看取りケアに際して配置を厚くしたい時間帯

- 看取りケアに際して、配置を厚くしたい時間帯は、「夜勤帯」が4割以上と高く、次いで「終日」との回答が33.1%となっている。「日勤帯」のみの回答は5.8%となっている。

