

平成29年度 経営実態調査 報告

全国グループホーム団体連合会

副代表・制度政策担当 蓬田 隆子

平成29年度 経営実態調査の概要①

■目的 本調査により厚生労働省や自治体等の関係機関と話し合う資料、次の介護報酬改定の改善に繋がる提言の取りまとめデータとして使用します。

I 法人情報_____ (中4項目)

・法人種類 ・職員数 ・法人内で実施するサービス 等

II 事業所情報_____ (中7項目)

・開設年度 ・ユニット数 ・事業形態(単独・併設)

・GH内で実施するサービス ・看護職員配置 等

III グループホームの実態調査_____ (中20項目)

・介護報酬に対する人件費率 ・職員体制 ・人員配置

(日中時間帯) ・加算算定状況 ・入院退院支援

・若年性認知症受入 ・地域ケア会議の参加 等 (合計31項目)

平成29年度 経営実態調査の概要②

『平成29年度 経営実態調査』

調査期間 : 平成29年5月1日～平成29年5月25日
回答事業者数 : 325事業所
回答方法 : インターネット回答

◇今年度の主な追加調査項目

- ・医療連携体制の効果
- ・看取り加算の算定
- ・GH入居の家族の意向
- ・専門的な口腔ケア
- ・早期退院支援
- ・要介護度の改善

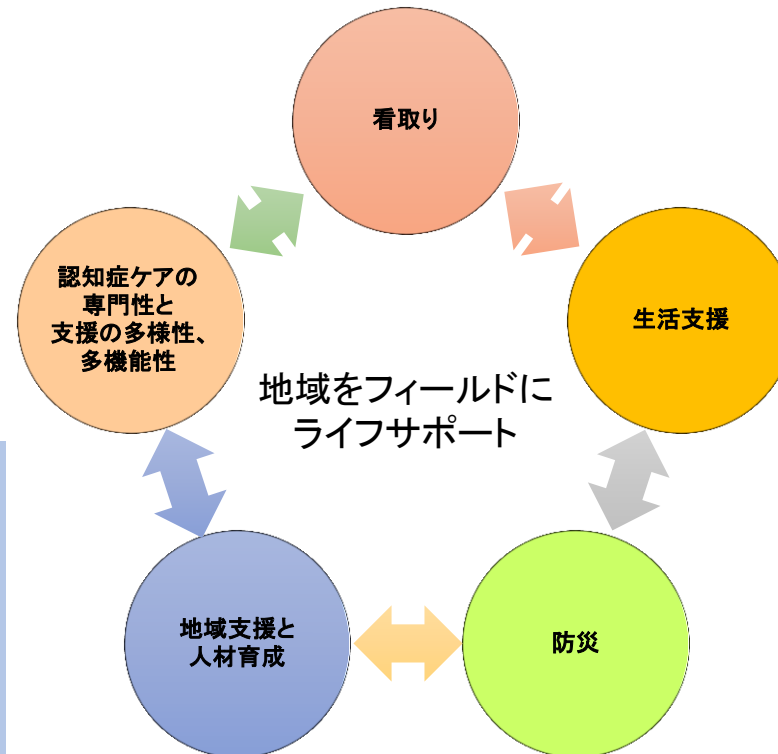
地域の認知症ケアの拠点としての5つのミッション

- 人生の**最期まで本人らしく暮らすための支援**
- 在宅医療・訪問看護等との連携
 - 重度化への対応と看取り時の専門性の高いケア
 - 家族とのパートナーシップとグリーフケア
 - 住み慣れた家で最期を迎えることができる支援

認知症に対応できるケアの専門性を蓄積し、**多機能あるいは多様な支援**ができる

- BPSDによる安易な入院や薬物使用を回避し、症状の進行抑え、できるだけ自立した生活を援助する
- 地域包括支援センター等との連携で緊急受入れや虐待予防対応、急性増悪時の一時的入所、レスパイト等
- 若年認知症やDLB, FTDのケースへの対応
- 通い、ショートステイの受入れ
- 急性期病院と連携し、早期退院支援

- 地域と協働して、認知症の支援のための**地域づくり**を担い、同時に**人材育成**を図る
- 相談窓口、SOSネットや認知症カフェの推進者、運営推進会議の更なる活用促進で地域力の向上を図る
 - 地域支援相談員の育成で、地域づくりをサポート(連合会で推進)
 - 地域ケア会議の一員として地域支援
 - 行政や他事業所、多分野協働の地域づくり
 - 次世代のまちづくりと介護人材の育成



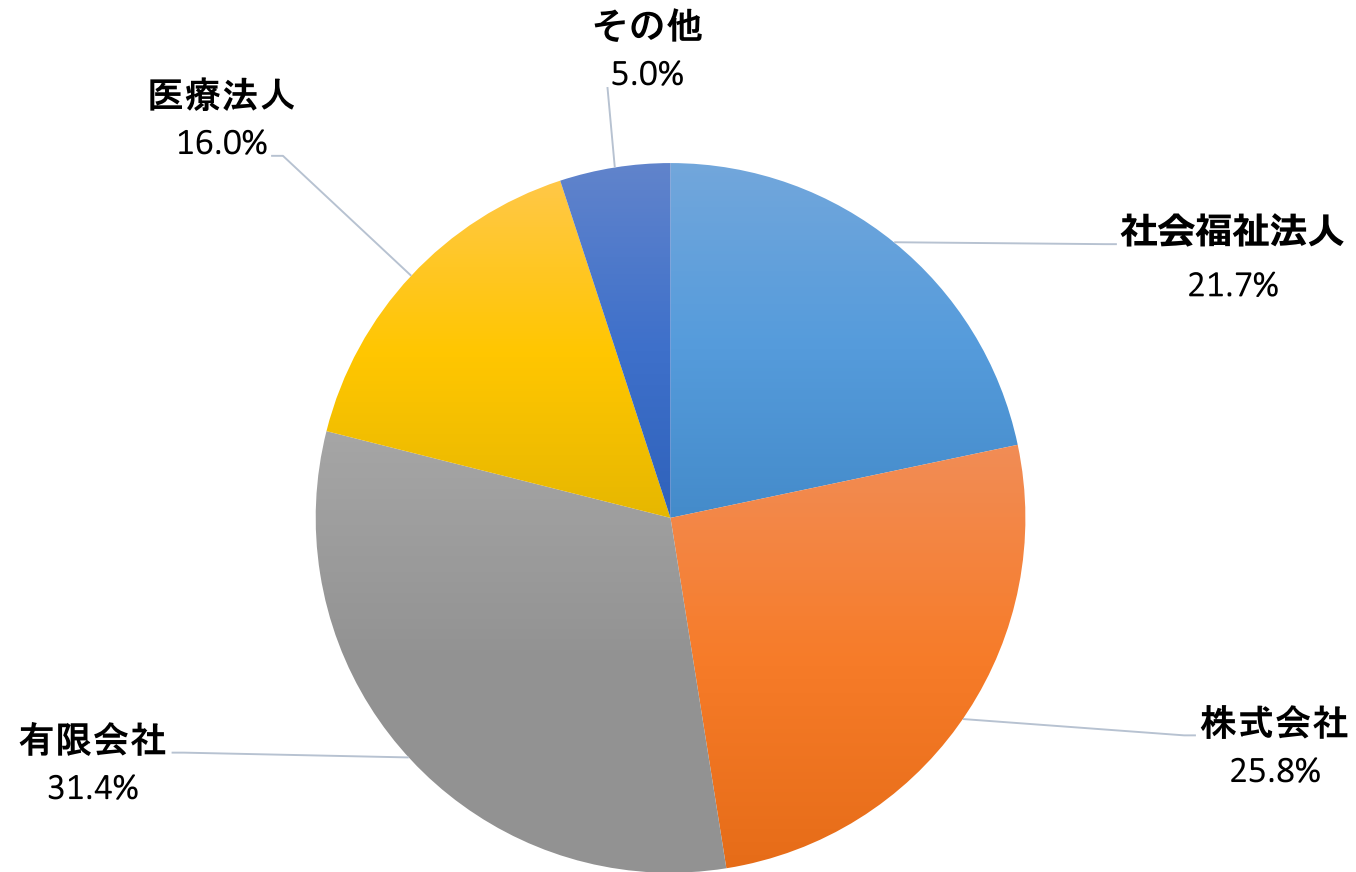
認知症による**生活の支障**に対応し、**地域でのなじんだ個々の生活の継続性**を支援する

- 本人の意思、自己決定の尊重
- 個々のなじんだ暮らし方の継続
- なじんだ地域や家族、親しい人たちとつながって暮らす応援
- 認知症の支障を減らし、できるだけ自立して暮らす支援

常に起こり得る災害だからこそ、**日頃からの備え**として、**地域と連携し**防災拠点となる

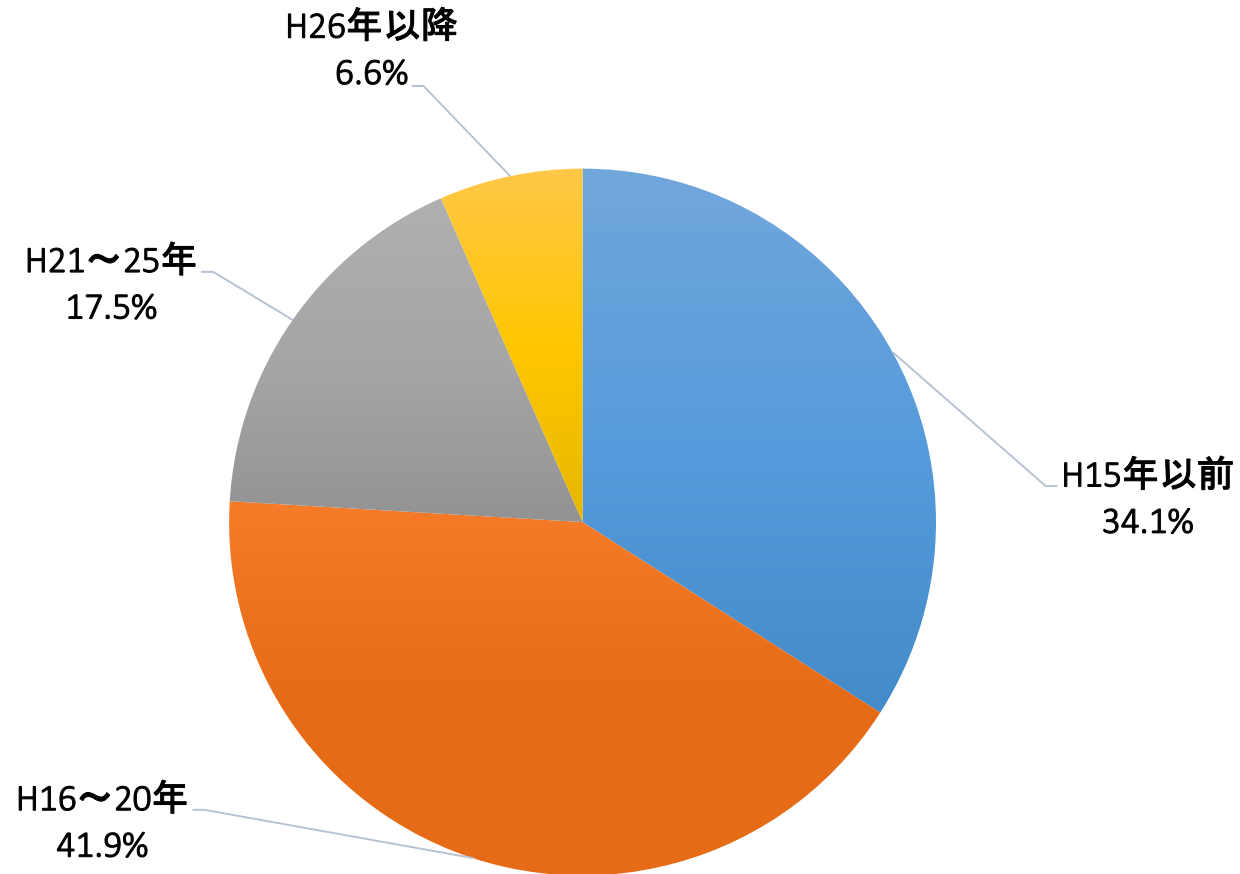
- 災害時に支援の拠点となる
- 福祉避難所
- 地域協働の防災訓練
- 事業所間で高め合う防災意識

経営実態調査 I-問1 法人の種別



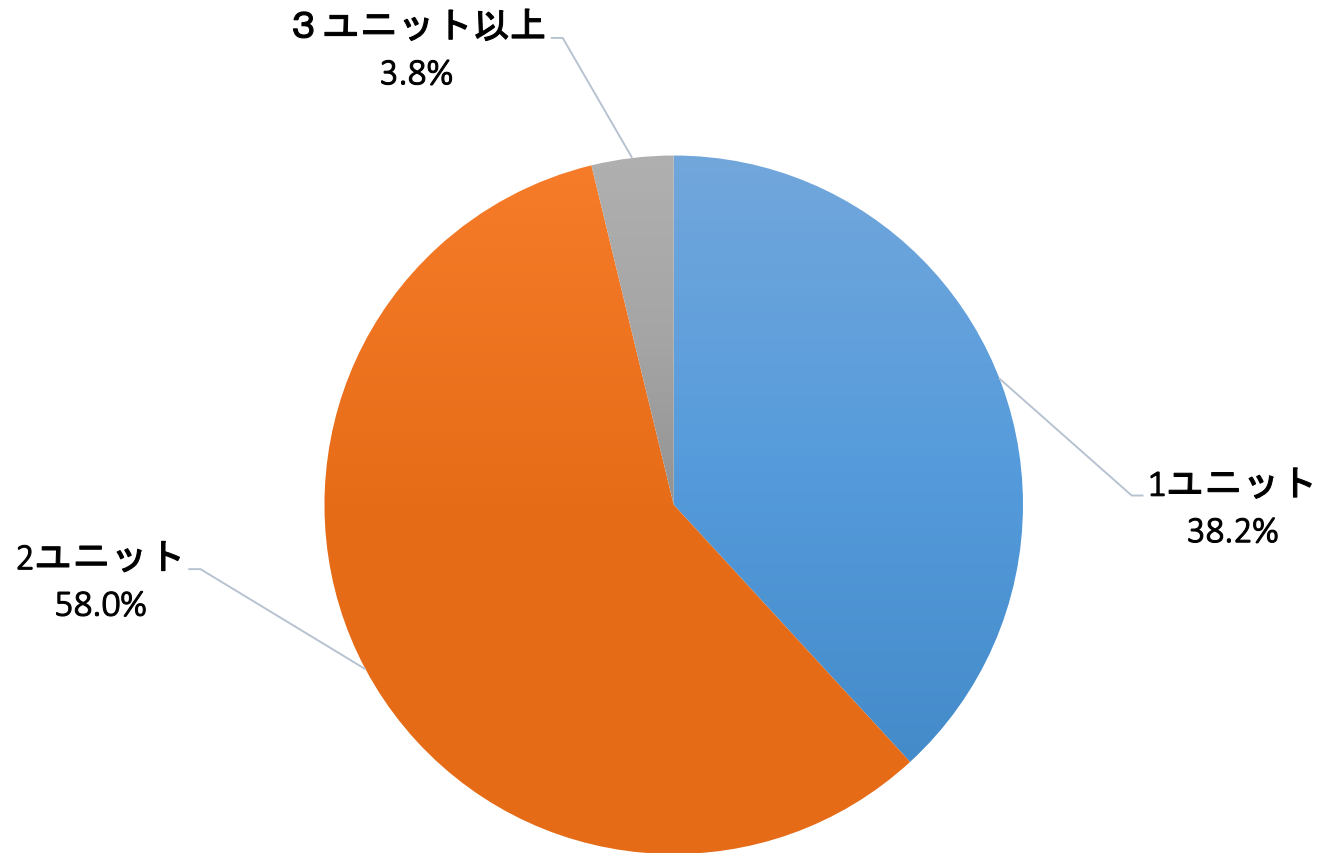
有限会社、株式会社が多く、社会福祉法人、医療法人と続く

経営実態調査 Ⅱ-問1 事業所の開設年度



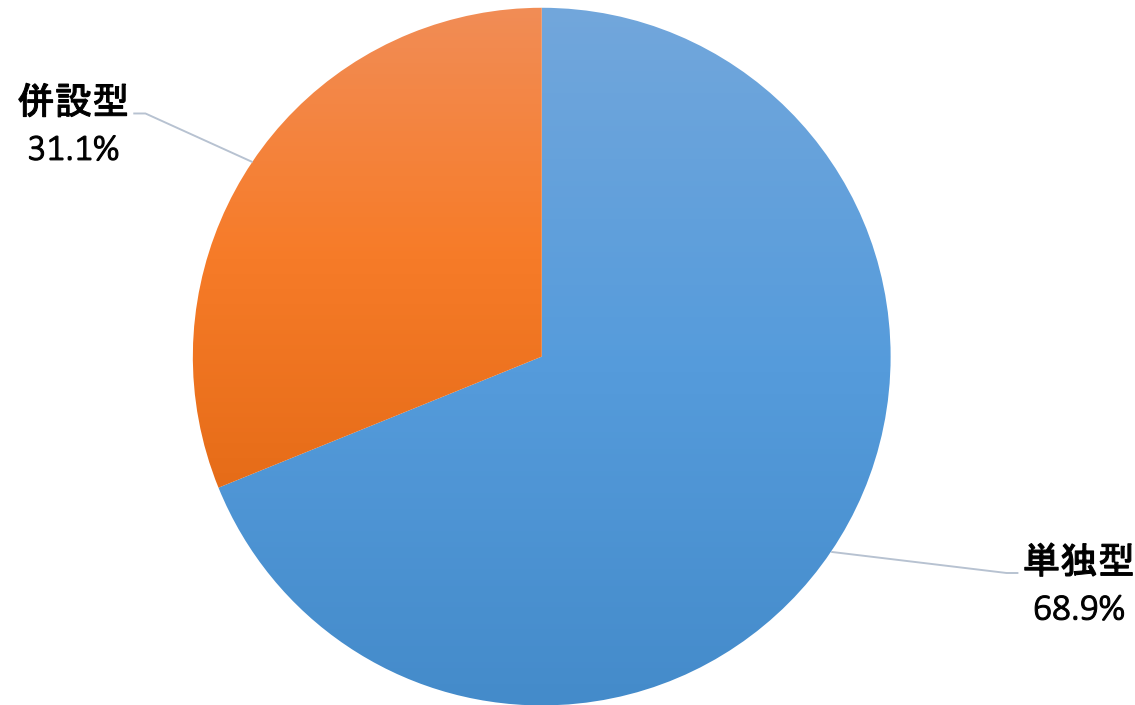
7割以上の事業所が平成20年以前に開設され地域に根付いた運営がされている

経営実態調査 II-問2 事業所のユニット数



約6割の事業所が2ユニットで運営している。1ユニット、3ユニットと続く

経営実態調査 II-問5 事業所の形態



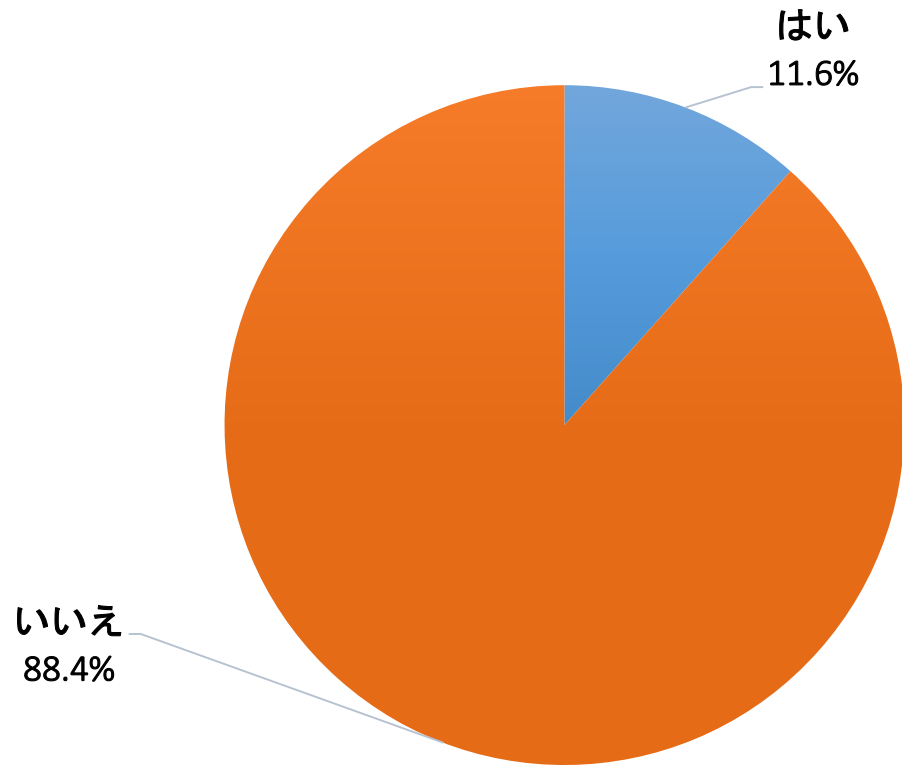
まだまだ単独型が多く前回調査と横ばいである

◆併設サービスの内訳

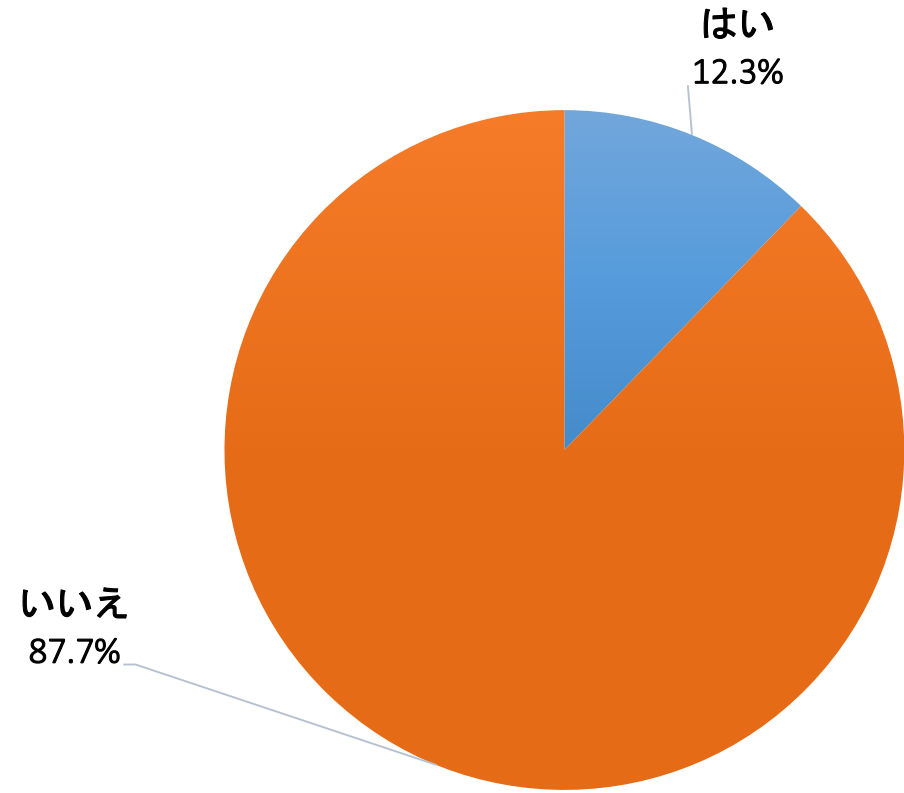
- ①通所介護 (30.8%)
- ②居宅 (21.1%)
- ③小規模 (16.0%)
- ④訪問介護 (13.4%)
- ⑤短期入所 (12.9%)
- ⑥有料サ付 (11.6%)
- ⑦特養 (8.2%)
- ⑧訪問看護 (5.2%)

経営実態調査 II-問6 GH内で実施するサービス

共用型デイ



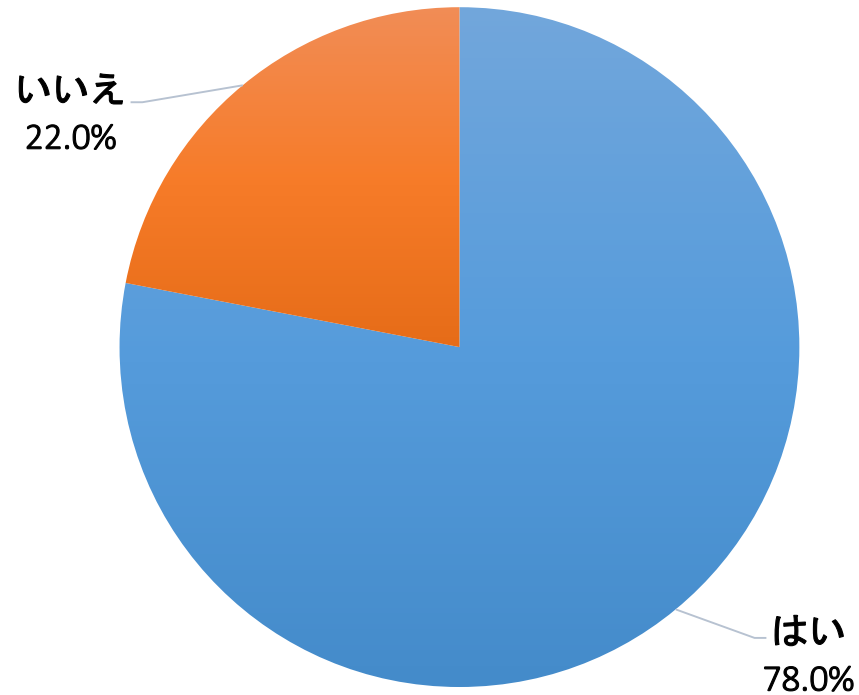
ショートステイ利用



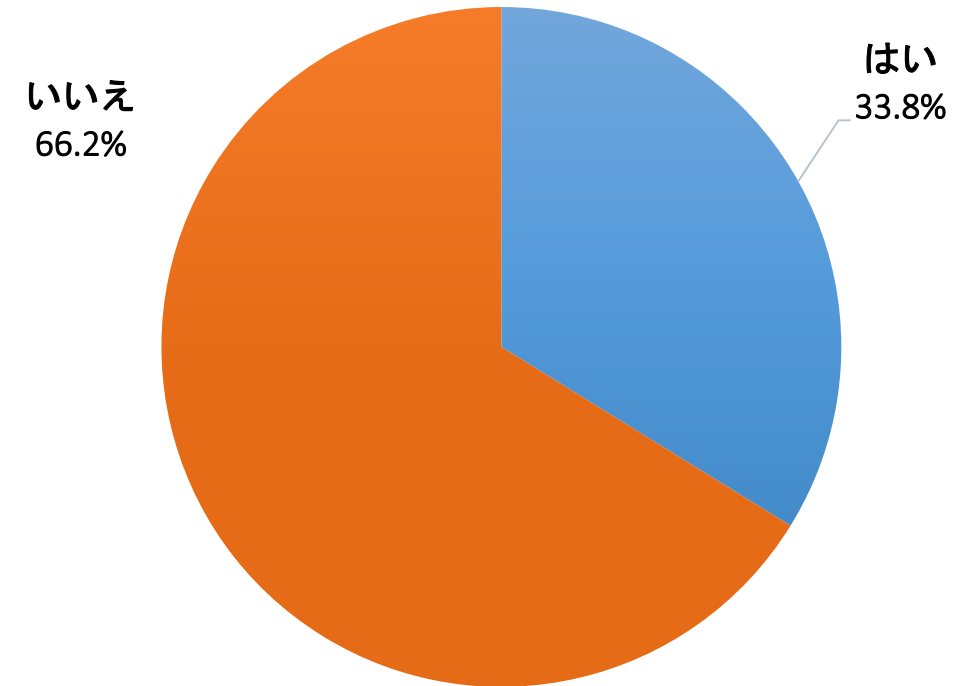
グループホーム内でのサービスは約1割の事業所で行われている

経営実態調査 Ⅱ-問6 共用デイを行わない理由

ア 職員の確保ができない



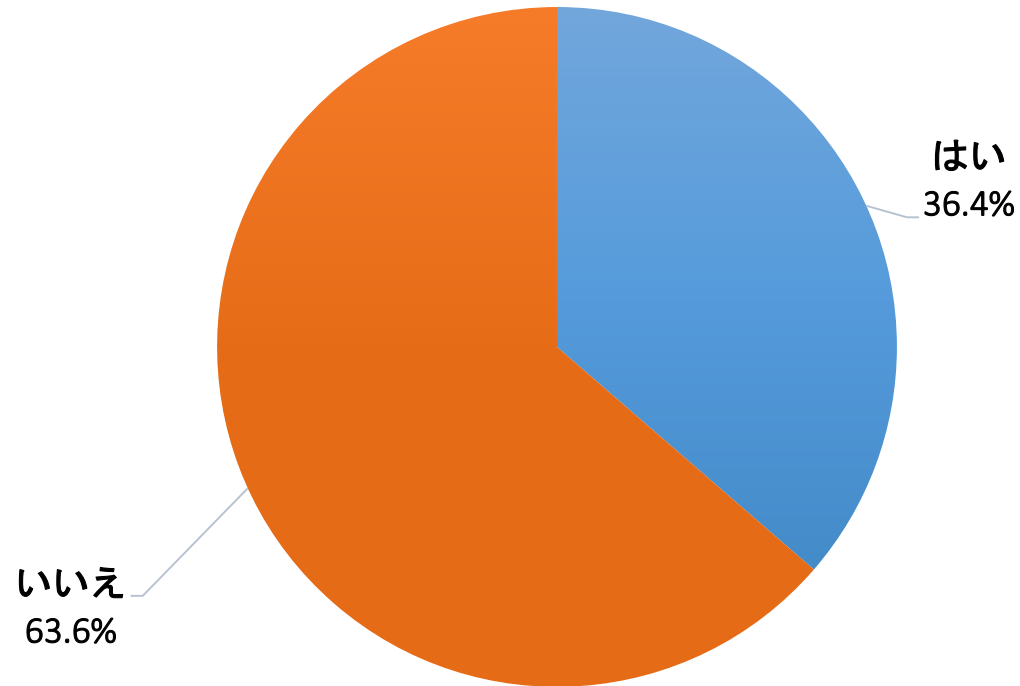
イ 利用者の確保ができない



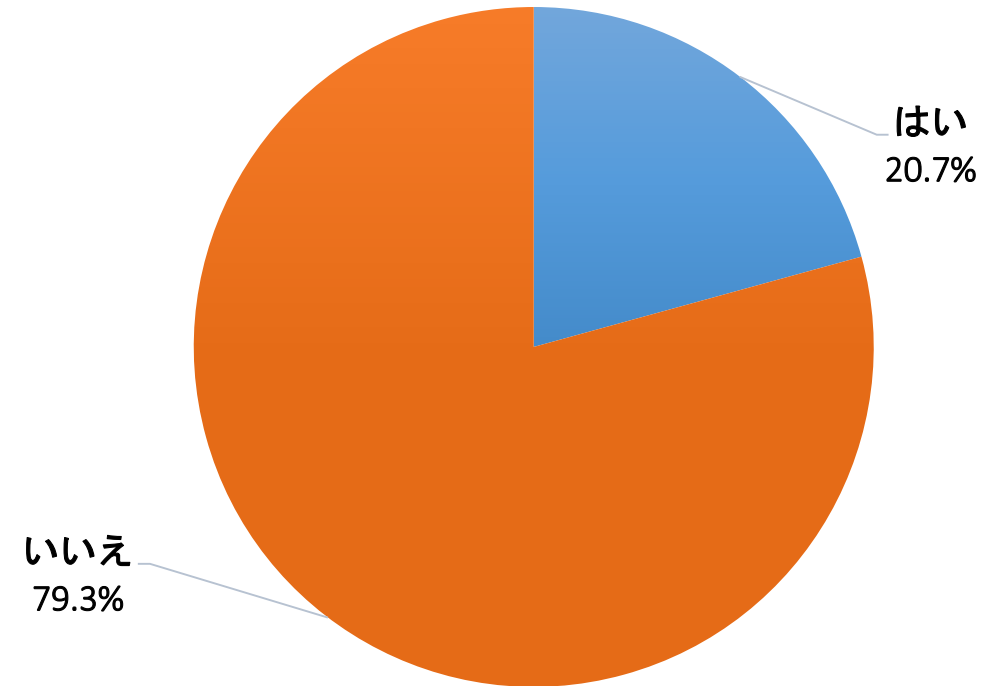
「利用者の確保」の前に「職員の確保」が困難である

経営実態調査 Ⅱ-問6 共用デイを行わない理由

ウ 送迎用車両がない



エ 保険者の設置許可がもらえない



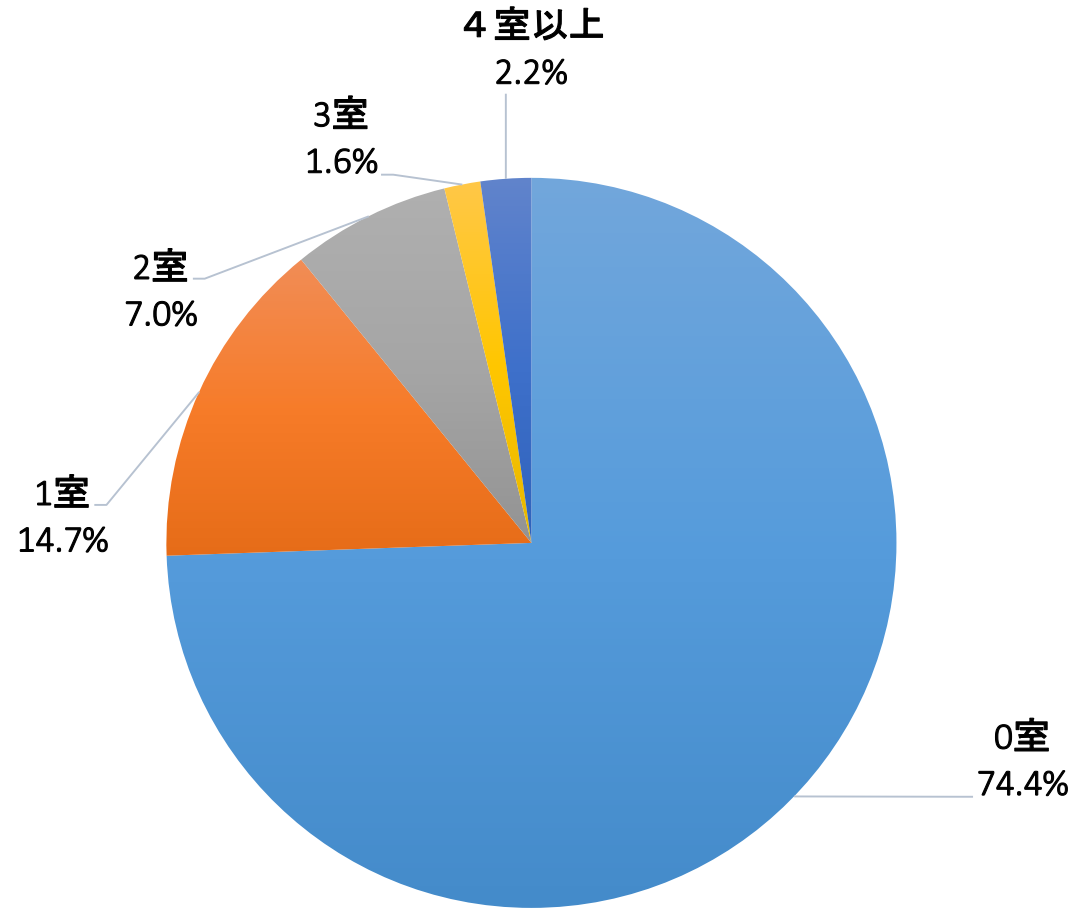
地域によっては保険者が設置を進めていないところもある

経営実態調査 II-問6 共用デイを行わない理由

(自由記載)

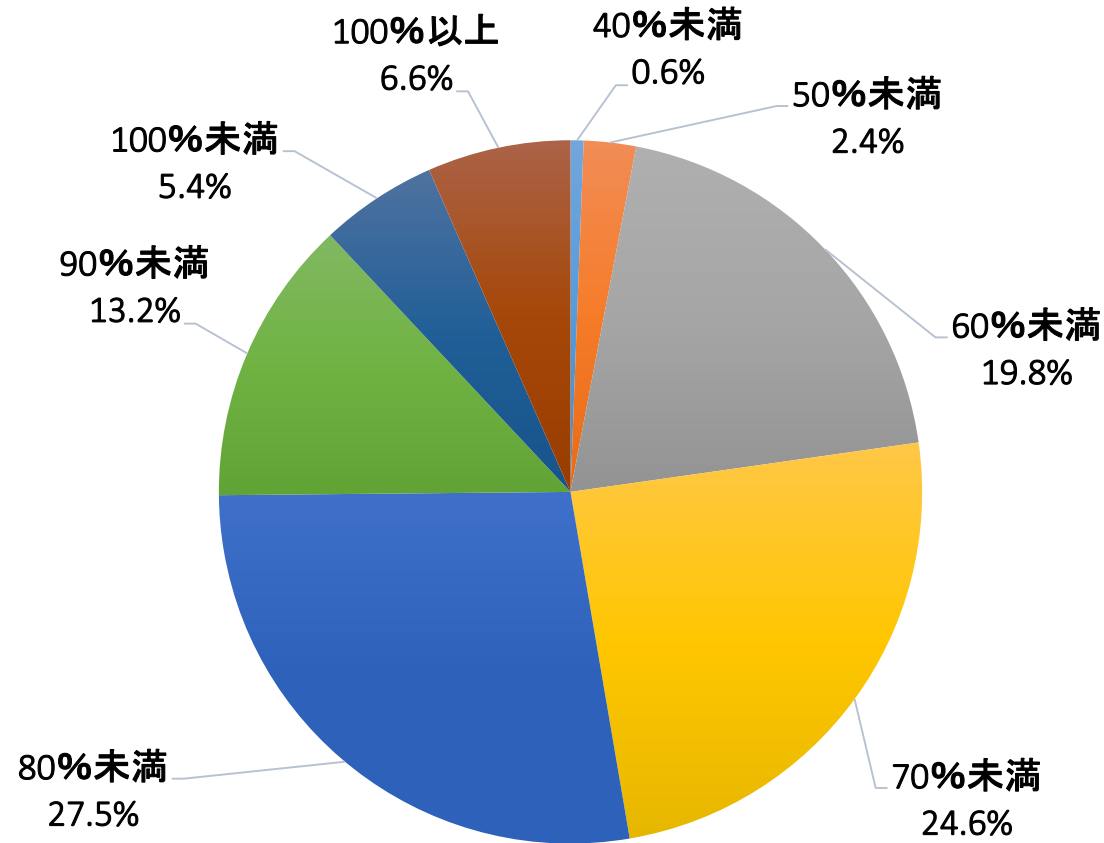
- ・空間、スペースがない
- ・同法人でデイサービスを行っているため
- ・認知症対応型通所介護を実施しているため
- ・小規模多機能型居宅介護が併設されているため
- ・採算性が伴わない
- ・家庭・生活の場という概念を重視したい
- ・受入れ体制(知識・方法等)が整っていない
- ・入居者と生活サイクル・リズムが異なり対応が煩雑である

経営実態調査 Ⅲ-問2 空室数(H29.5.1現在)



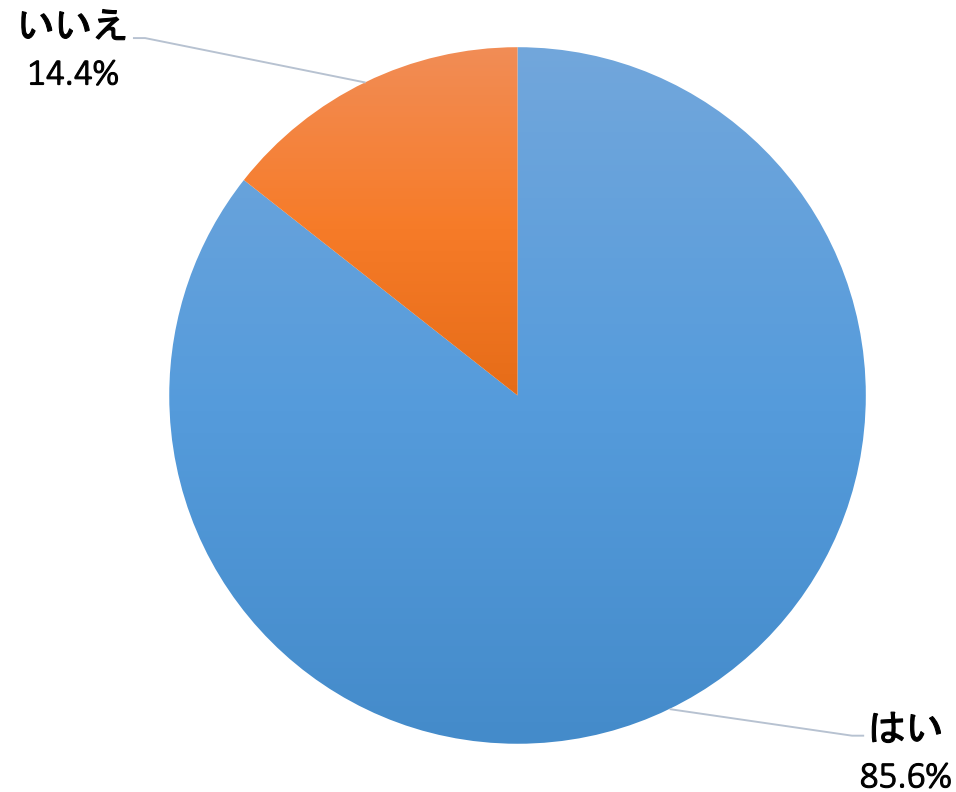
空室数はあまりなく入居のニーズは高い。また事業所での待機者情報の管理など自助努力もされている

経営実態調査 Ⅲ-問3 人件費の割合



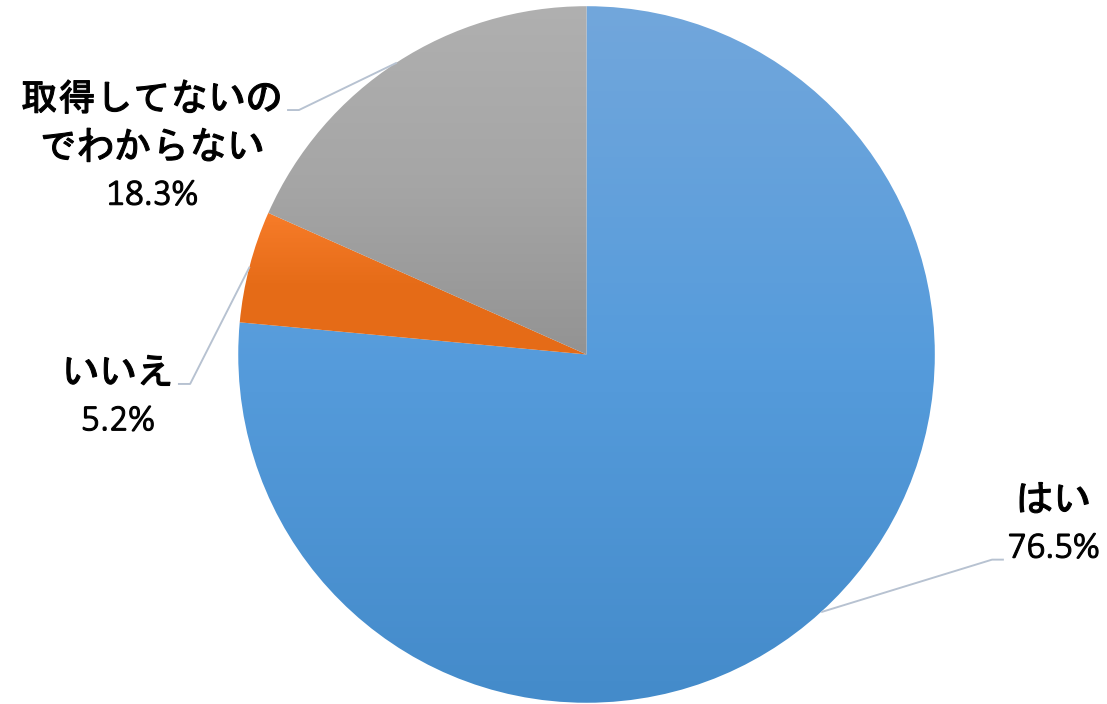
人件費も半数以上は70%を超え大きくバランスが崩れてきている

経営実態調査 Ⅲ-問8 常に基準上回る人員配置(日中の時間帯)



職員を基準以上で配置している事業所が8割以上あり、手厚いケア、入院時の支援等につながっている

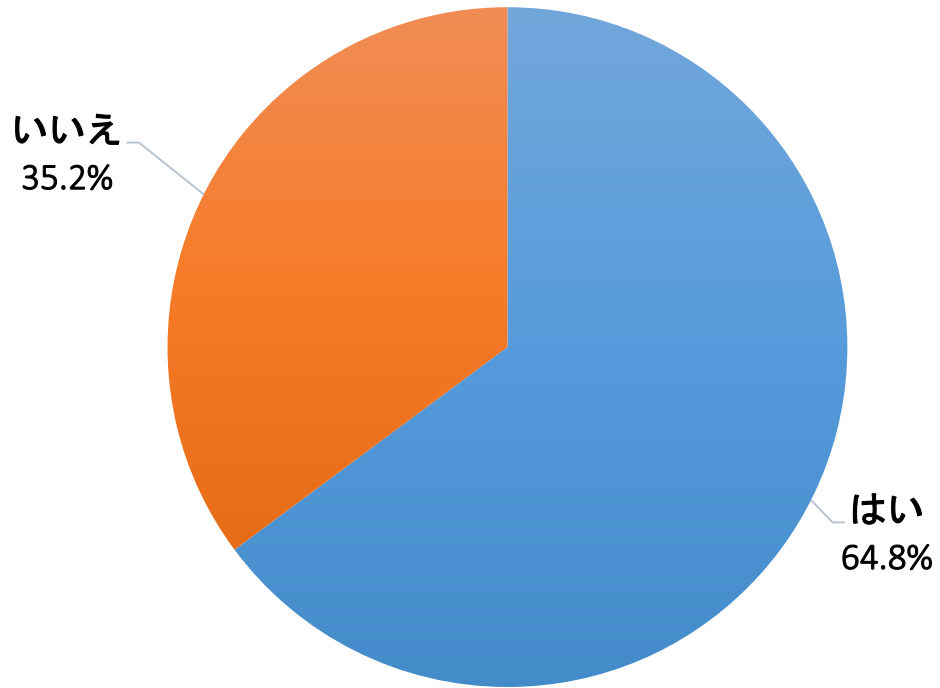
経営実態調査 Ⅲ-問10 医療連携体制による効果



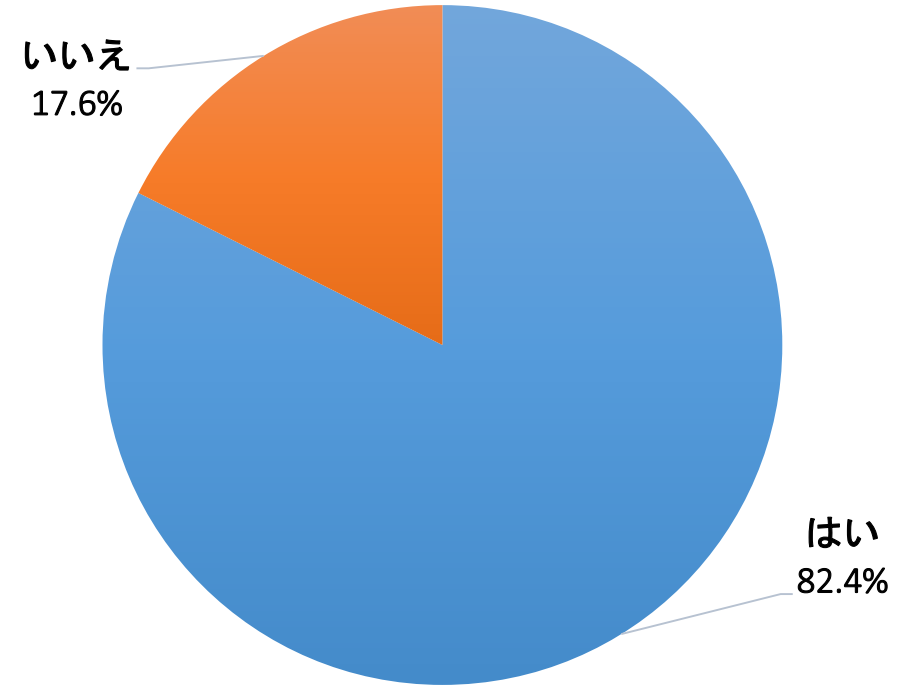
8割近い事業所では効果を実感している

経営実態調査 Ⅲ-問11 医療連携体制による「効果あり」理由

ア 入院が減った



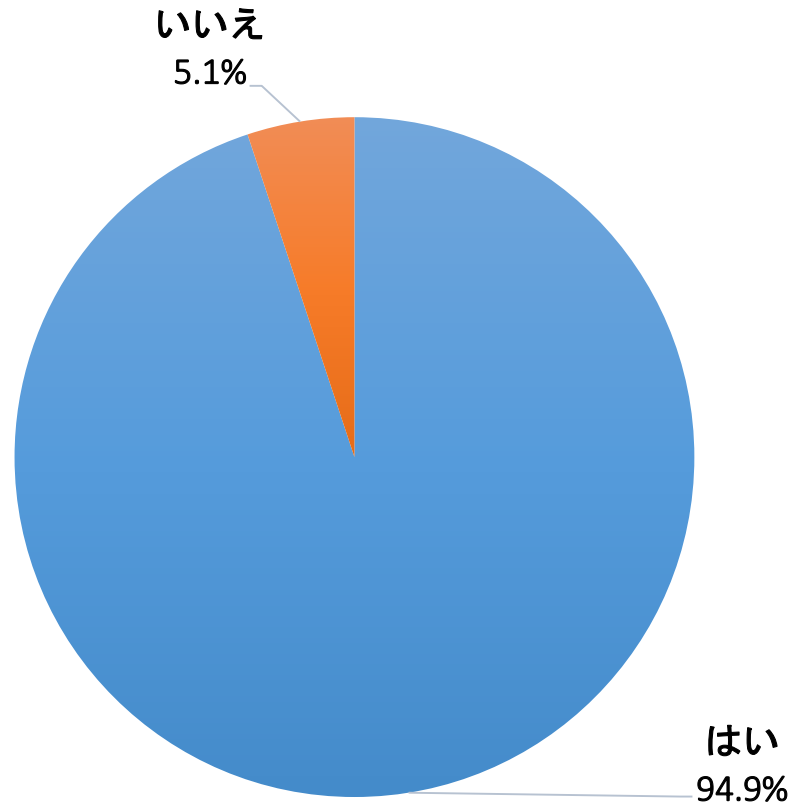
イ 看取りができるようになった



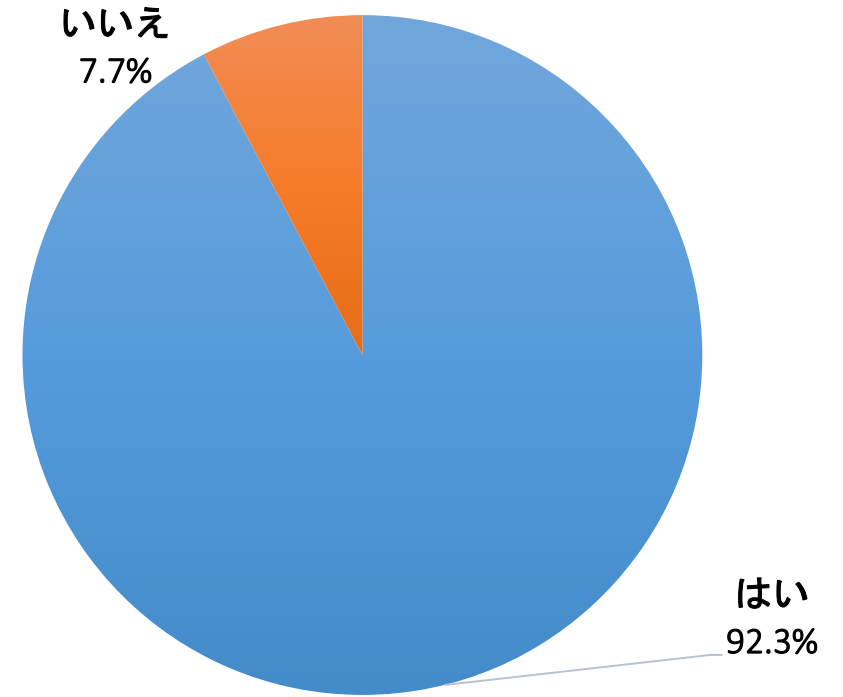
グループホーム内での看取りには有効に活かされている

経営実態調査 Ⅲ-問11 医療連携体制による「効果あり」理由

ウ 日々の体調管理ができる

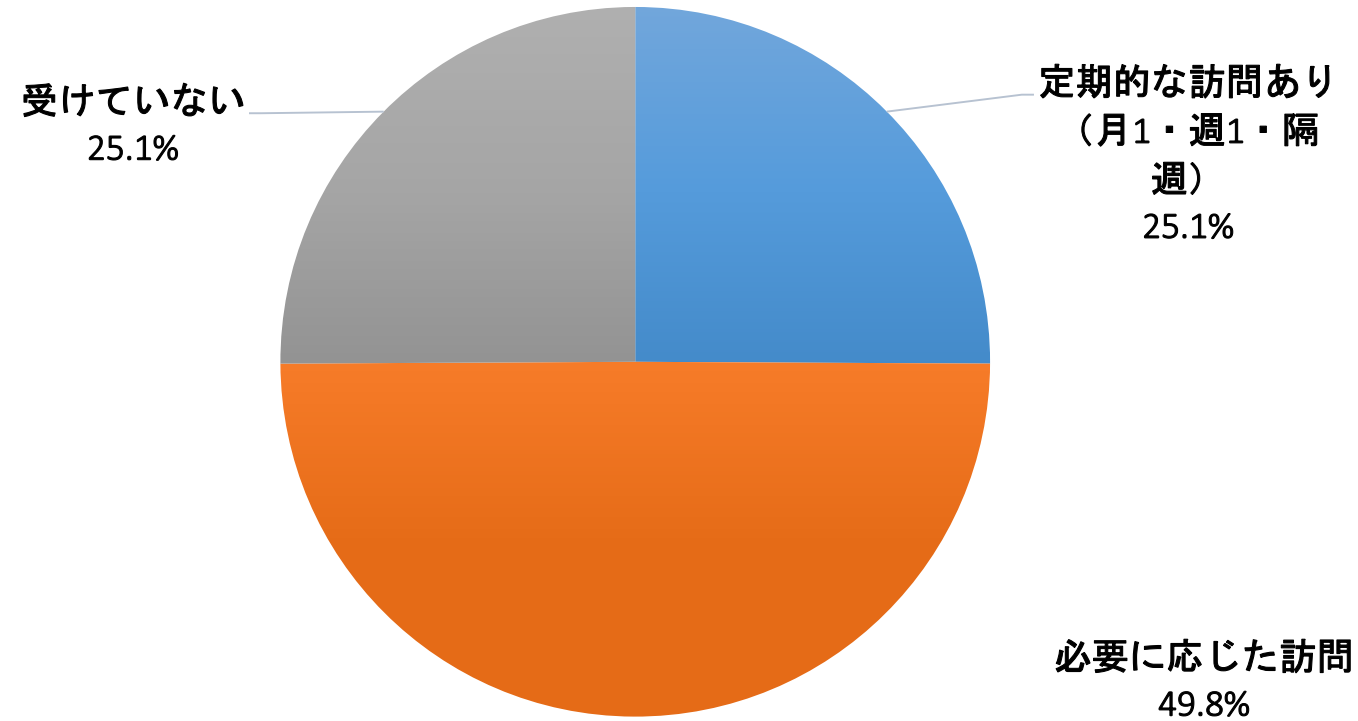


エ 本人・家族の満足度向上



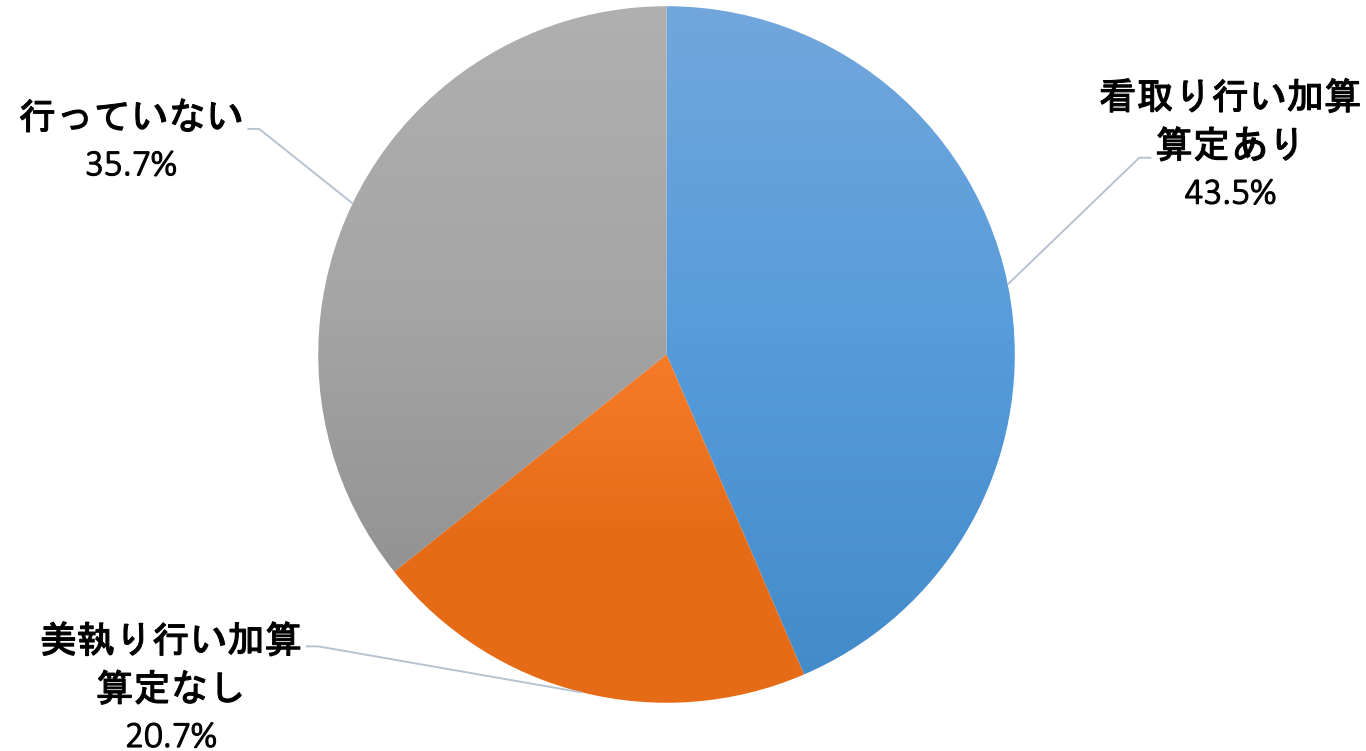
サービスの質の向上に活かされ、安心感に繋がっている

経営実態調査 Ⅲ-問12 訪問歯科医や歯科衛生士等による専門的な口腔ケア



7割を超える事業所が定期・随時で専門的な口腔ケアを受けている

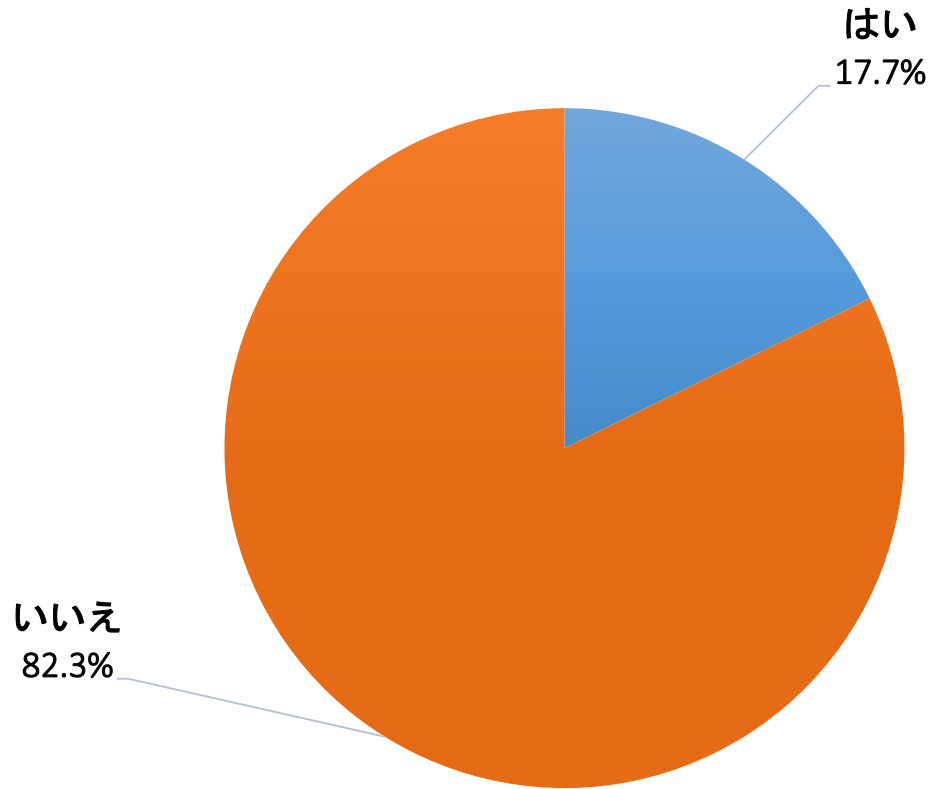
経営実態調査 Ⅲ-問13-1 看取りについて



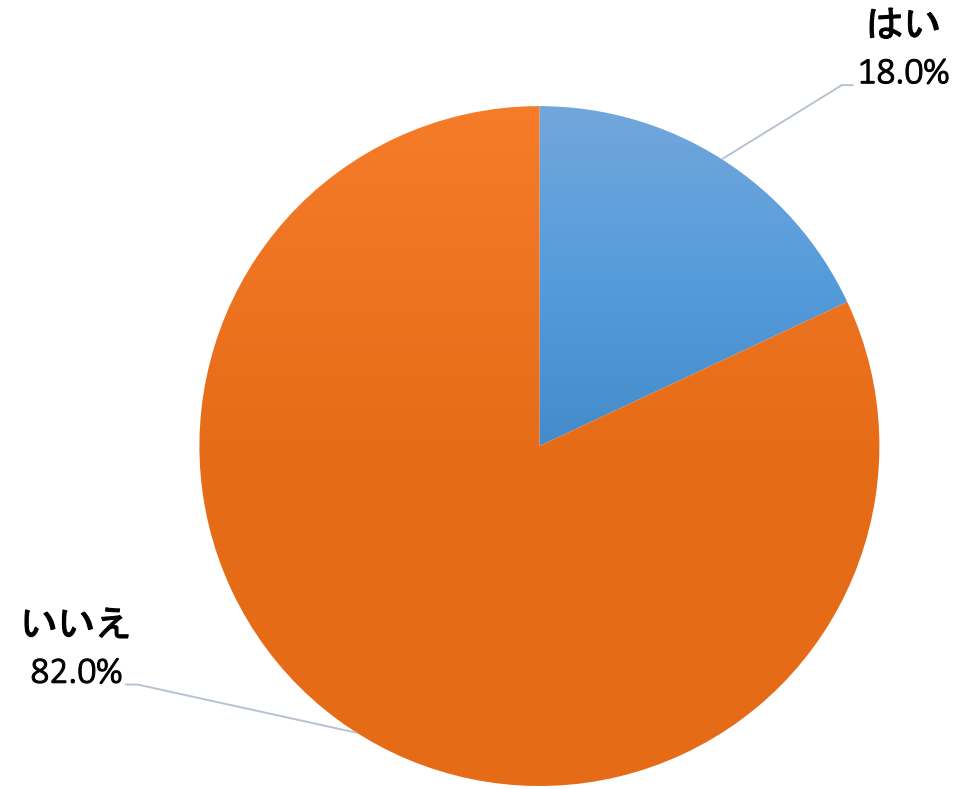
6割以上の事業所では看取りをしているが、加算を算定できていないところは少なくない

経営実態調査 Ⅲ-問13-2 看取りしても加算算定できなかった理由

ア インフォームド・コンセント同意書なし

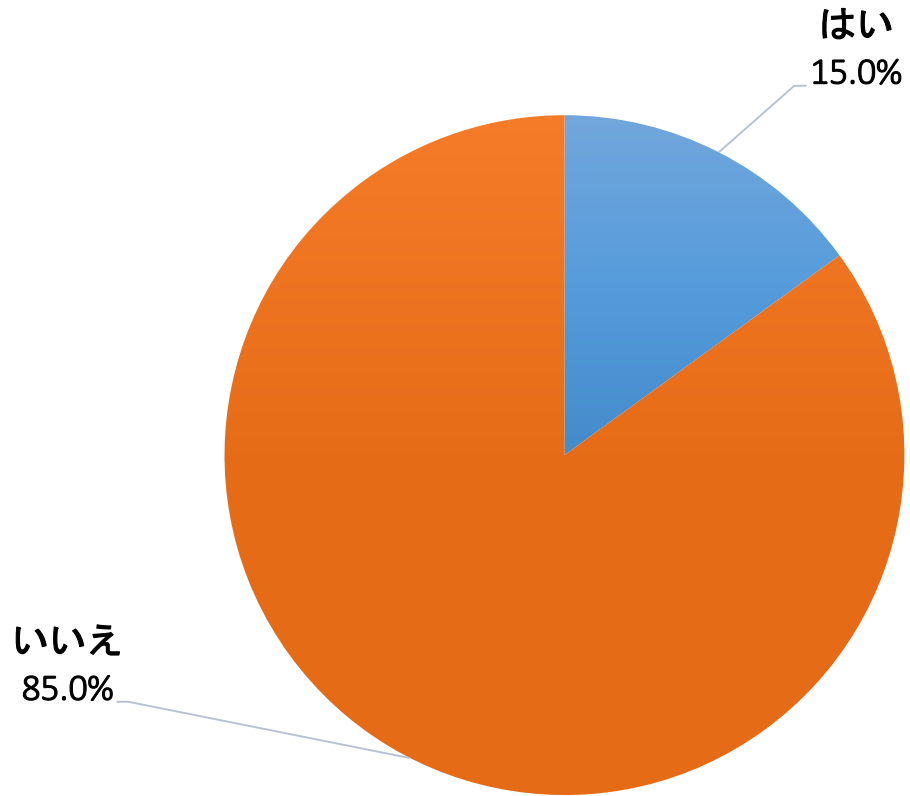


イ 看取りカンファレンスなし

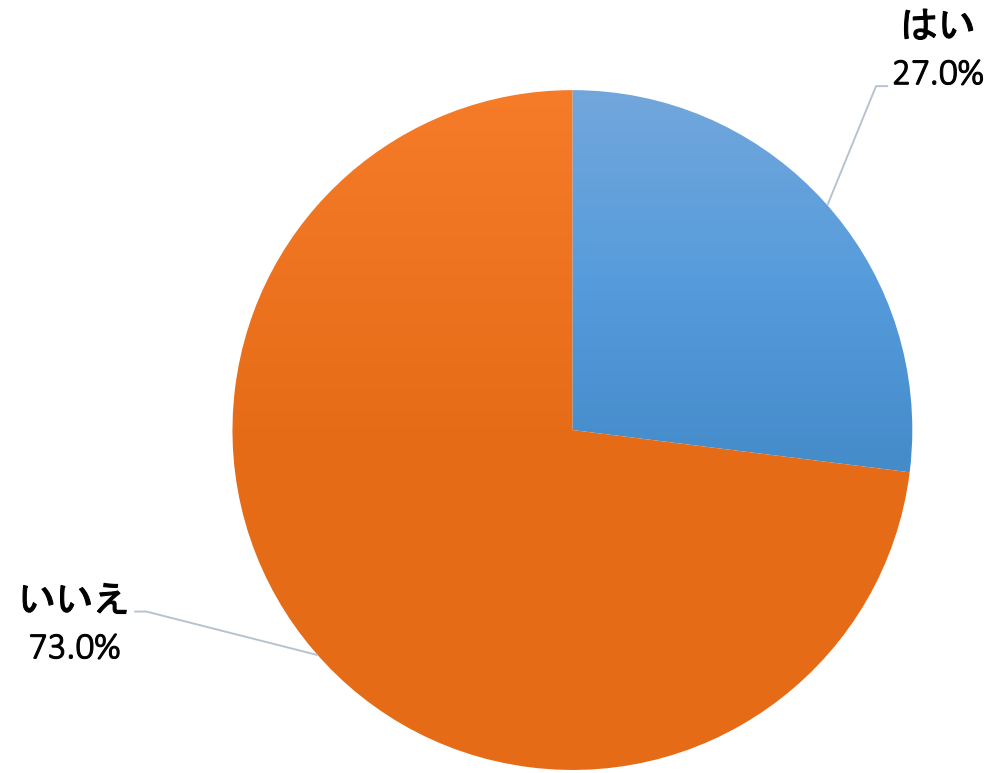


経営実態調査 Ⅲ-問13-2 看取りしても加算算定できなかった理由

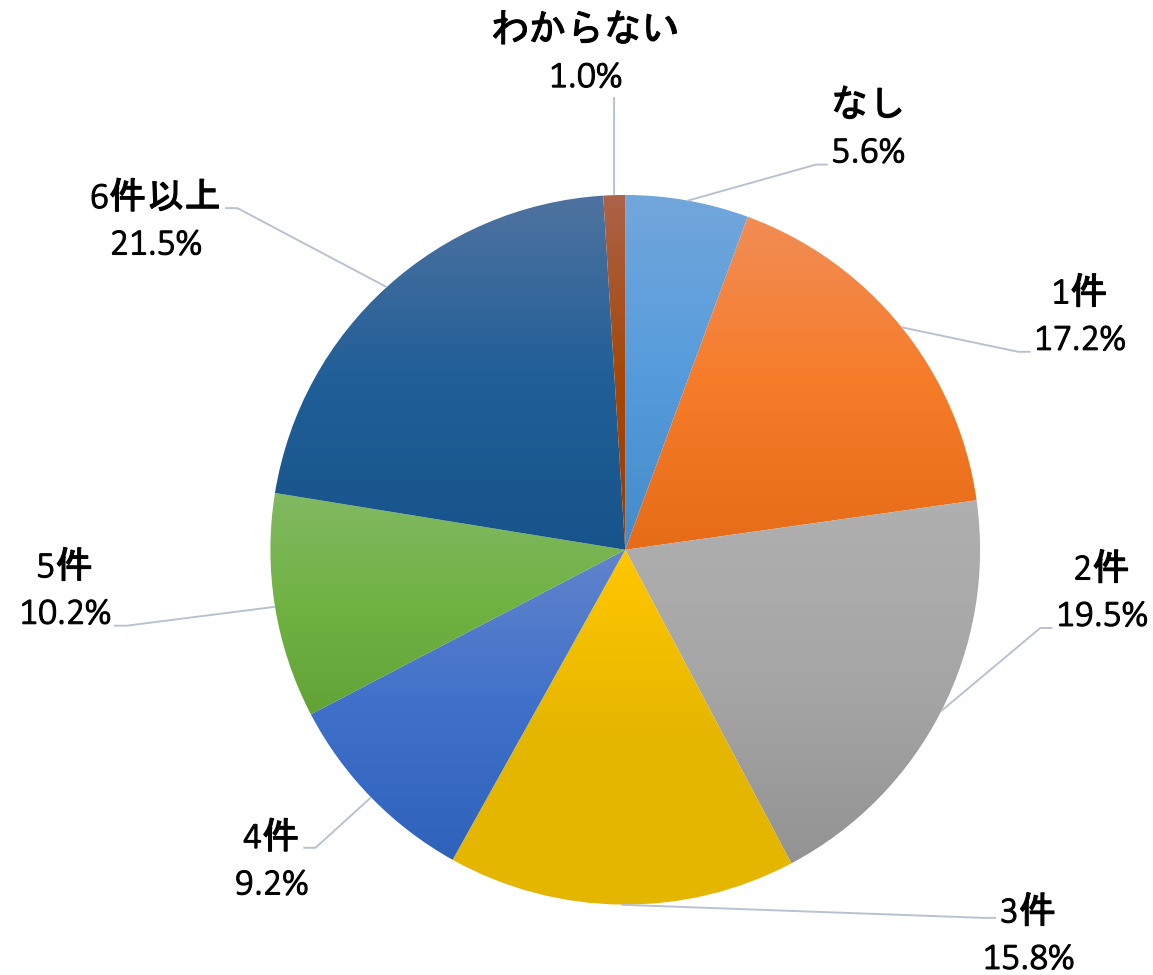
ウ 看取りケアプラン作成・同意書なし



エ 看取り終了後カンファレンスなし

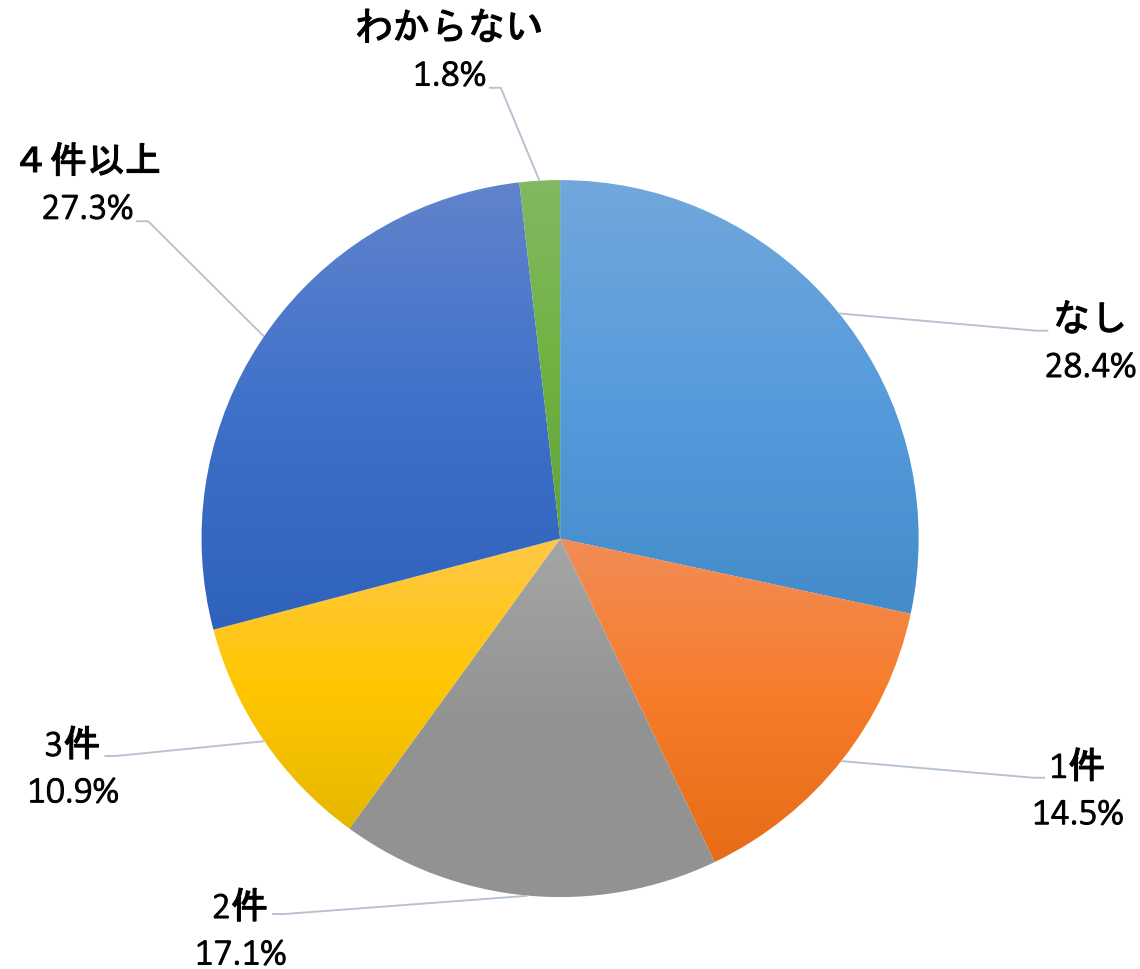


経営実態調査 Ⅲ-問14 入院件数 (H28.4.1~H29.3.31)



調査期間の中でほとんどの事業所が何らかの入院を経験している

経営実態調査 Ⅲ-問14 入院中の生活支援



入院時には約7割の事業所で生活支援が行われている

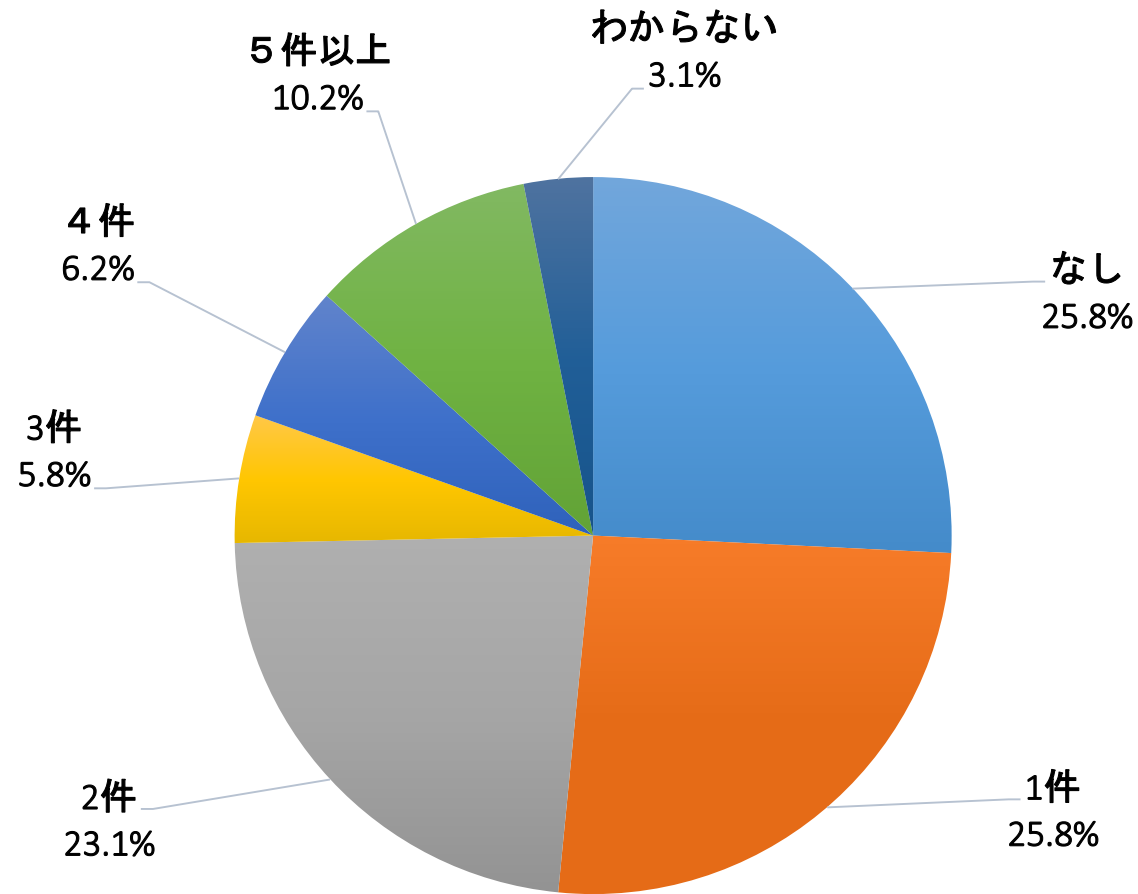
経営実態調査 Ⅲ-問14 入院中の支援の内容

- ア 介助(食事・排泄・歩行・洗面など) (あり 14.4%)
- イ 生活用品の運搬(着替え・タオル・歯磨きなど) (あり 80.8%)
- ウ 入退院の送迎(付き添い) (あり 90.8%)
- エ コミュニケーション・見守り (あり 65.9%)
- オ 入院時の入居者の説明 (あり 91.1%)
- カ 退院時の入居者の説明 (あり 91.6%)

(自由記載)

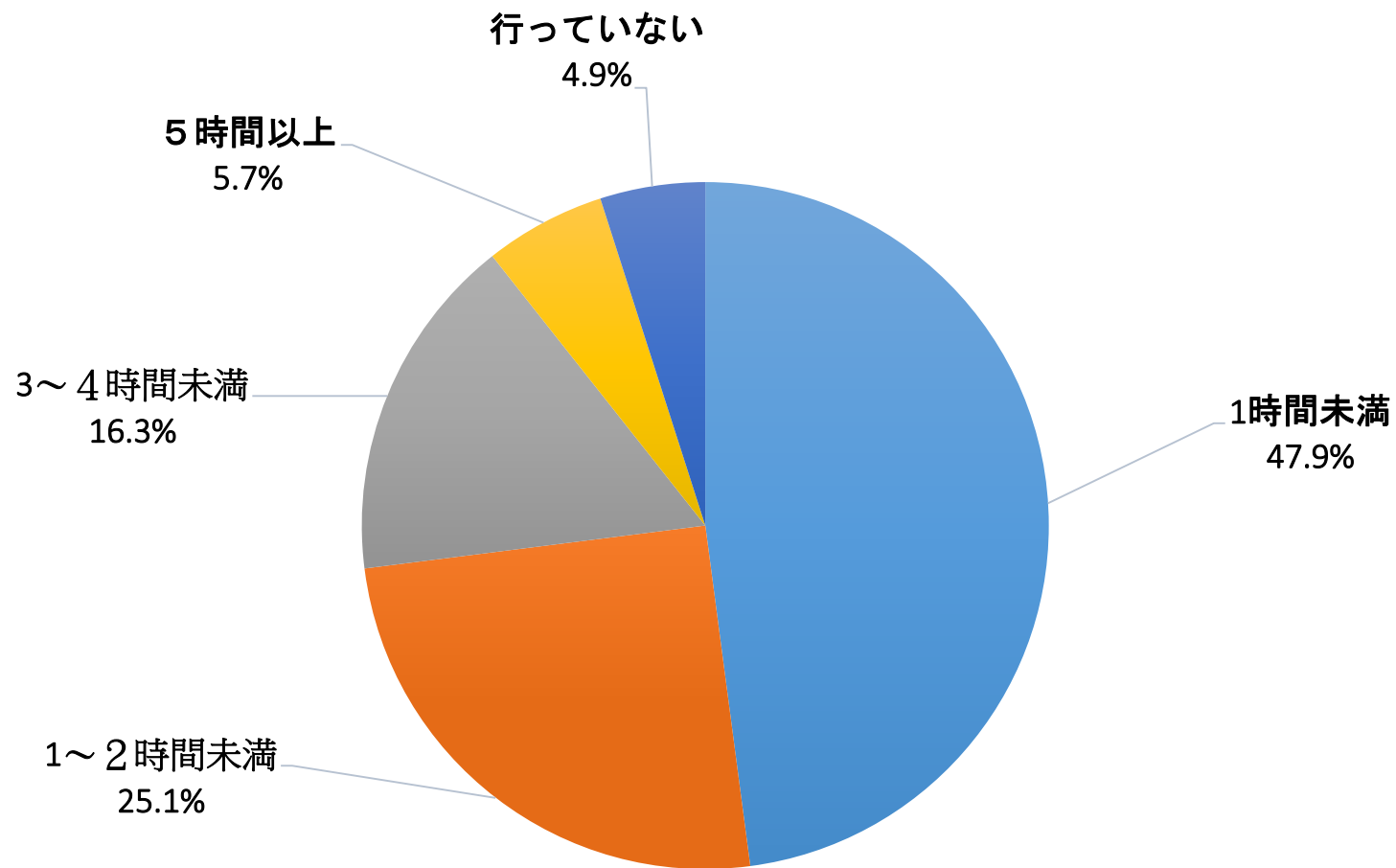
- ・家族への情報提供・相談支援
- ・早期退院に向けた家族・主治医との連携
- ・着替えの洗濯

経営実態調査 Ⅲ-問14 早期退院支援(1ヶ月以内)実施件数



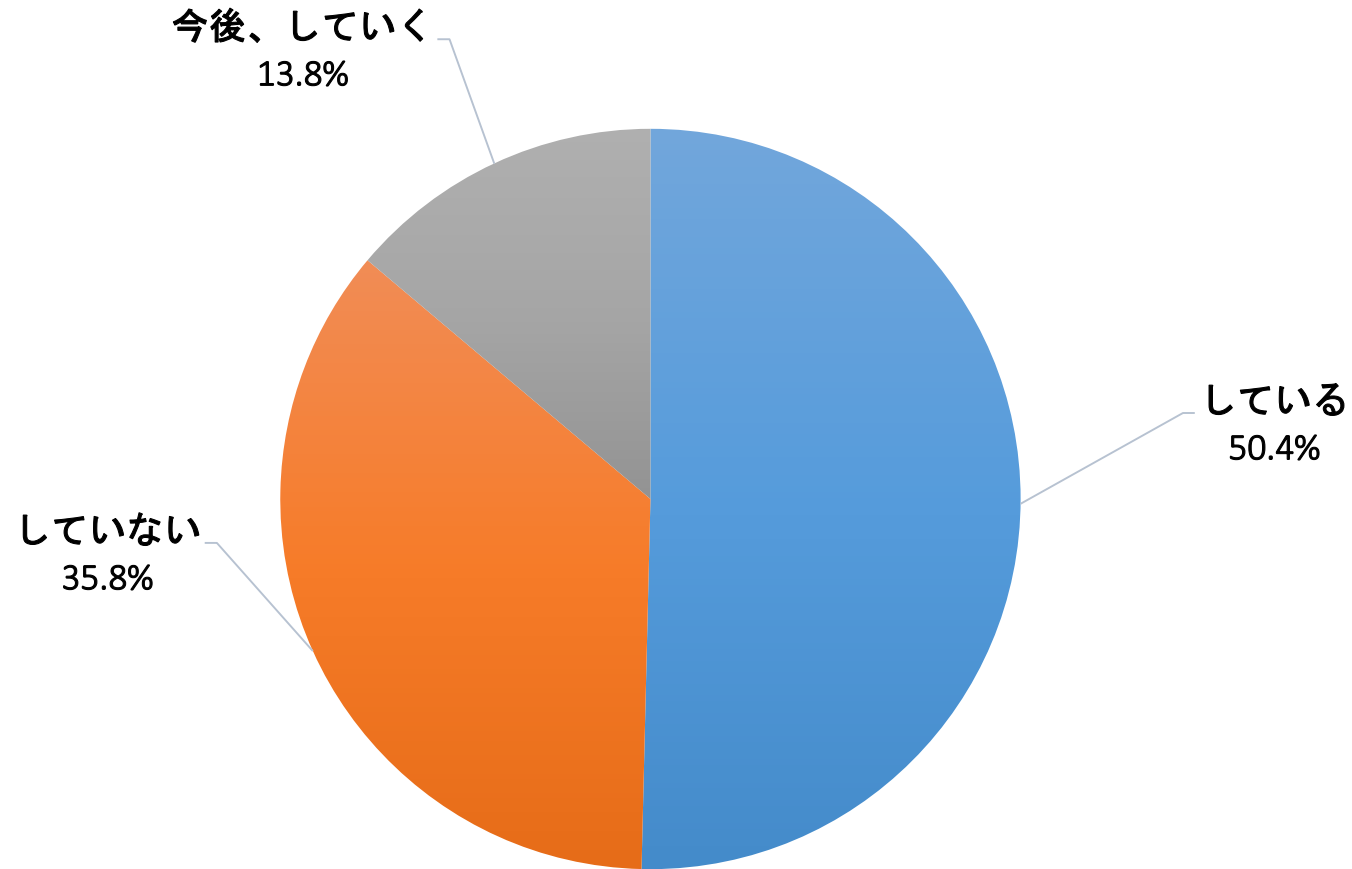
7割を超える事業所では何らかの形で早期退院に向けての関わりがある

経営実態調査 Ⅲ-問15 退院支援(医師説明等)に要する延べ時間数



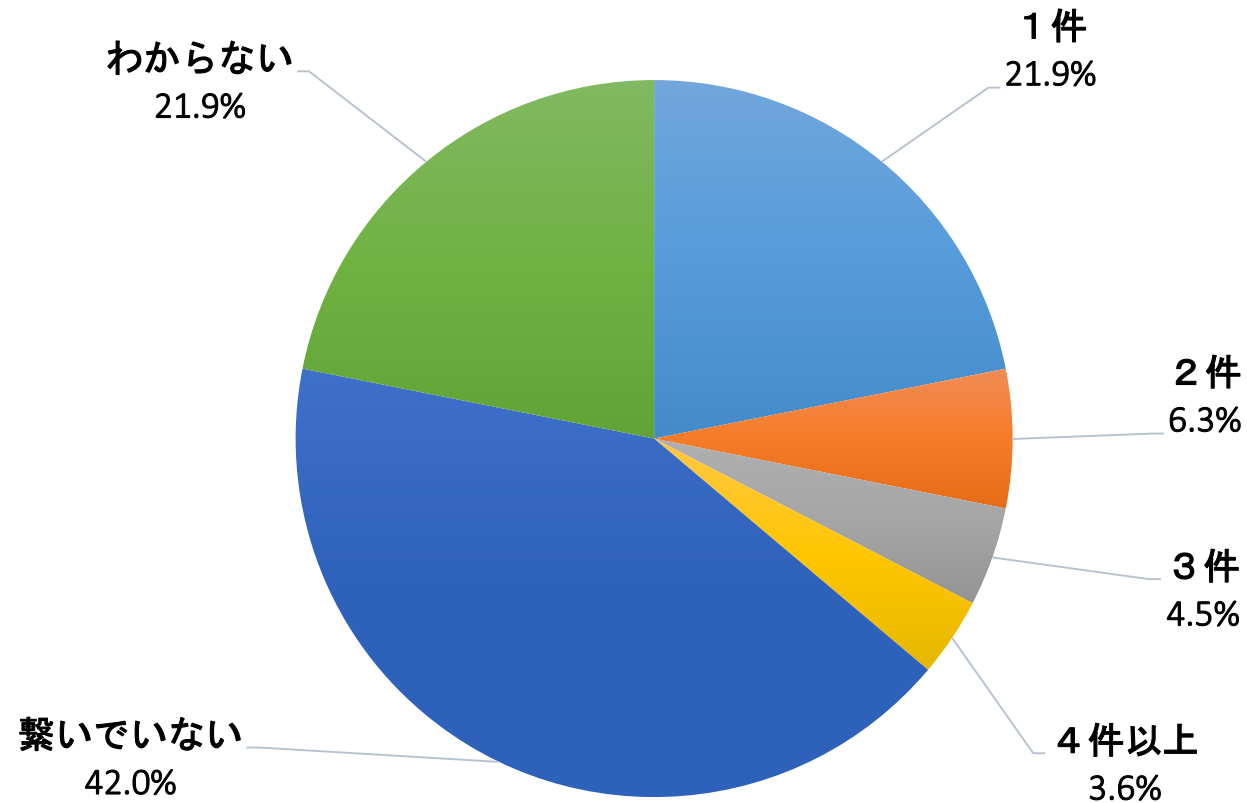
1時間を超えて医師の説明・カンファレンスによる退院支援が行われてる

経営実態調査 Ⅲ-問17 地域ケア会議の参加



約5割が参加、約1割が今後の予定をたてている

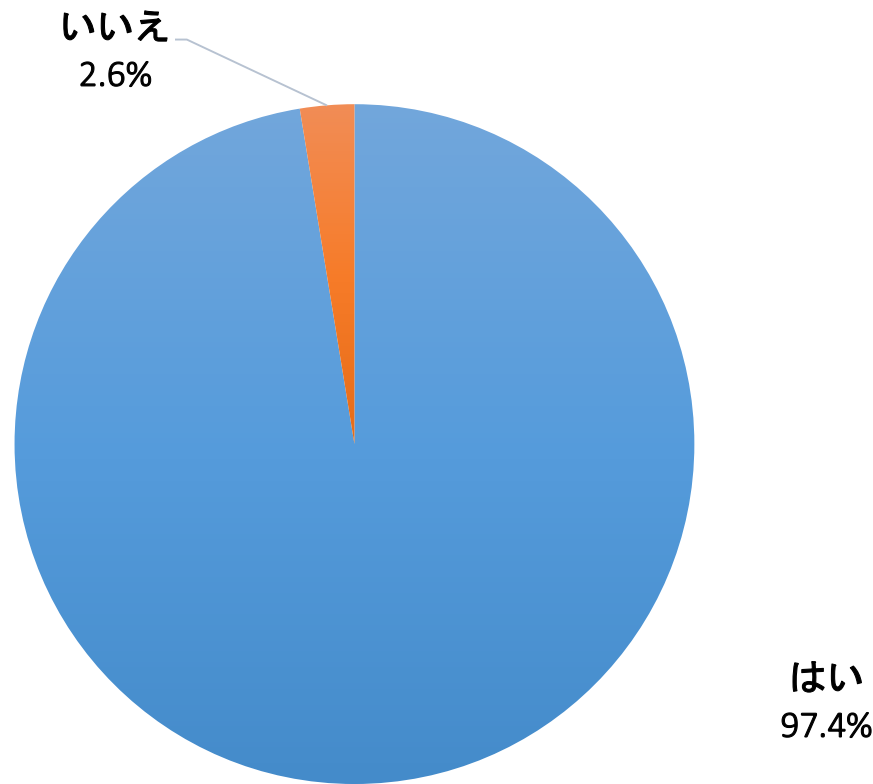
経営実態調査 Ⅲ-問18 地域包括支援センターへの繋ぎ



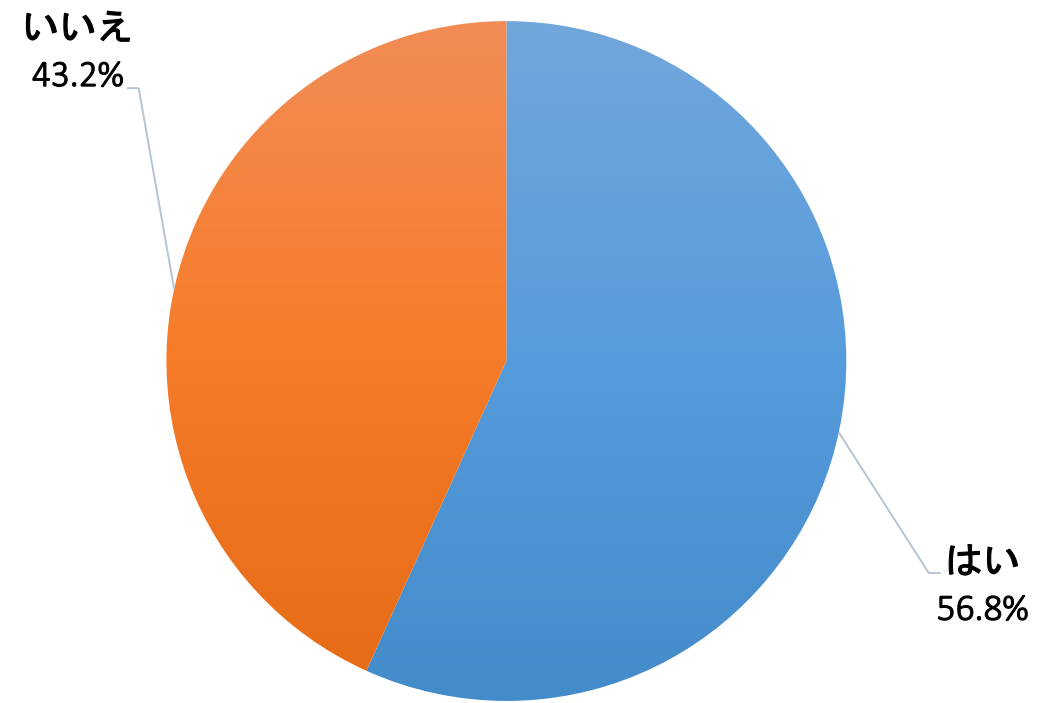
4割近いところが事業所で受けた相談を地域包括支援センターに繋いだ実績がある

経営実態調査 Ⅲ-問19-1 家族の意向（GH入居を決めた理由）

ア 認知症に特化した事業所

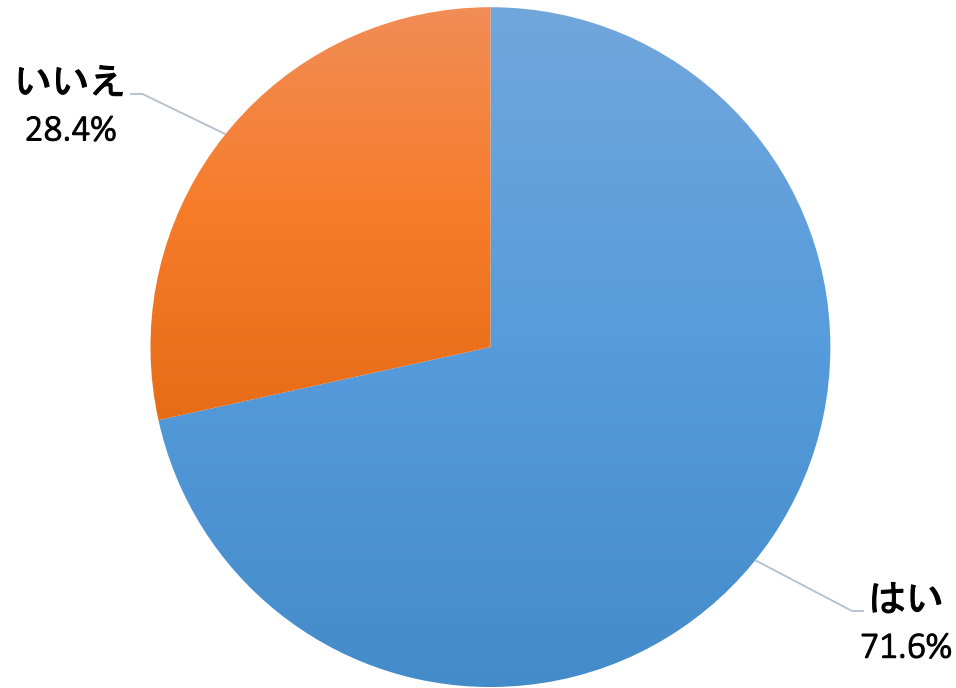


イ 施設（特養・老健）に空きがない



認知症ケアの専門性に期待する家族が多くいる

ウ 利用料金が適当



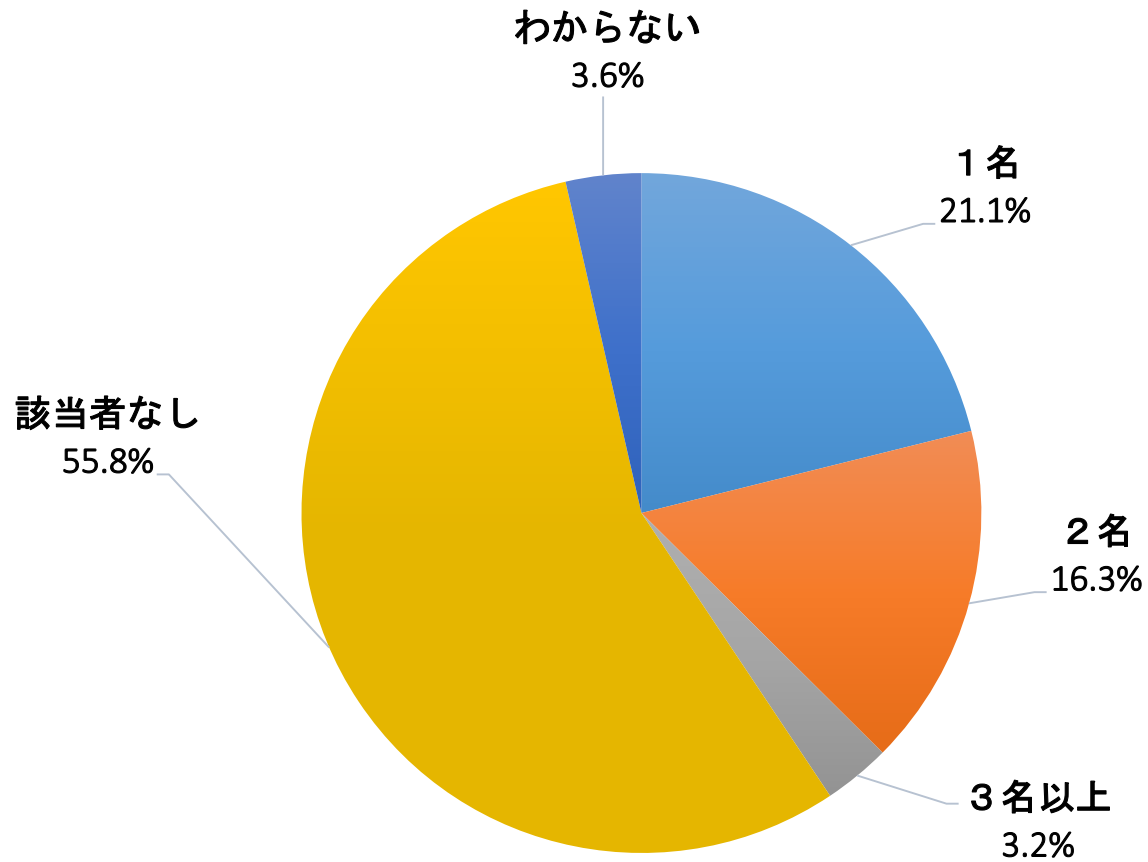
利用料金を適当と感じている人は少なくはない

その他

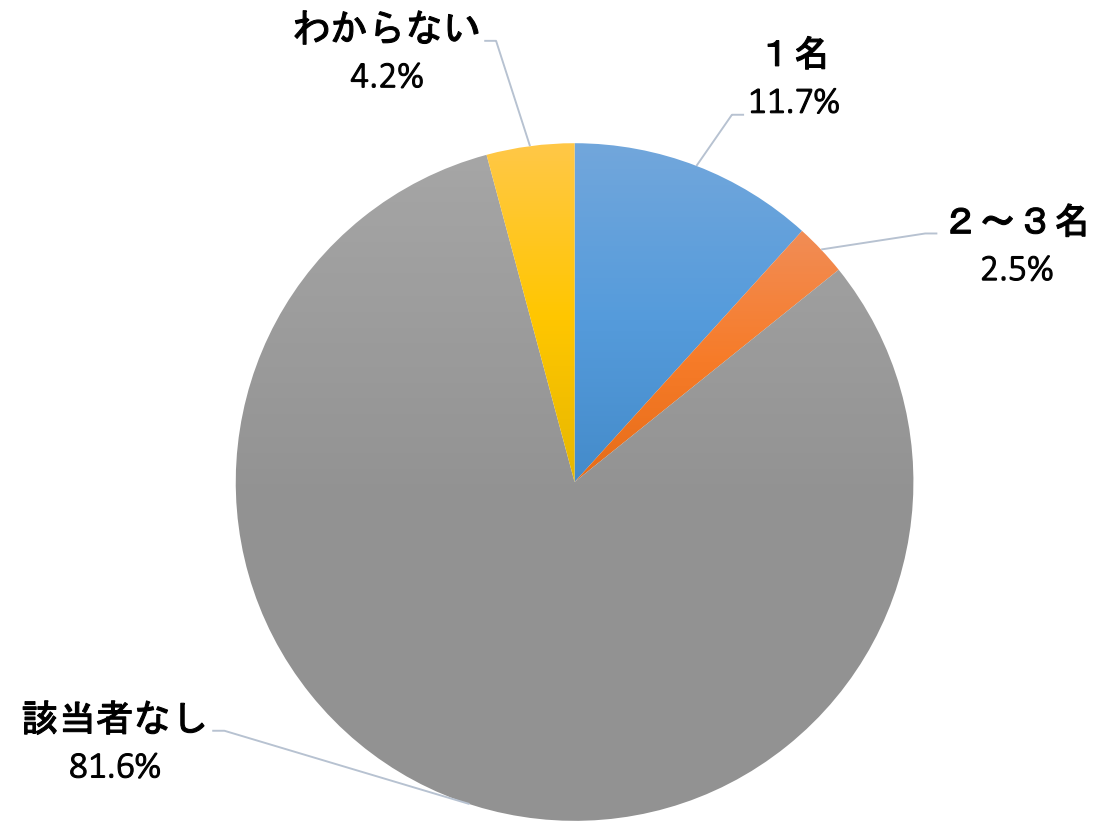
- ・GHの近隣に自宅があるため
- ・家庭的な雰囲気が気に入った
- ・ケアマネ等からGHを勧められた
- ・看取りまで対応できるため
- ・見学の際に利用者が気に入った
- ・手厚いサービスを受けられる
- ・医療との連携体制がある
- ・食事が手作りでおいしい
- ・立地・設備が良い

経営実態調査 Ⅲ-問20 要介護度が改善された件数

ア ランクで1の改善



イ ランクで2以上の改善



約4割の事業所でランク1の改善が見られた

5つのミッション 実現に向けてのポイント

- **生活支援の取組みの推進**
生活の中の役割・継続性、入院時の生活支援、要介護度の改善
- **地域支援の取組みの推進**
防災への取組み、専門的な口腔ケア、看取り支援、ケアマネの地域マネジメント機能
- **多機能、多様な支援の推進**
共用型デイ、ショートステイ、相談窓口、地域包括支援センター等との地域内連携、災害拠点、早期退院支援
- **認知症ケアの拠点に向けての「行動計画」の策定、実行**
地域支援相談員養成研修

グループホームのあるべき姿に向かって

- 認知症ケアの地域拠点としての取り組み推進
- なじみの暮らしの継続に向けた多機能、多様な支援の実現
- 災害発生時等、地域の防災拠点としての役割
- 医療との連携のもと介護の専門性を活かしたケアの実現
- 地域支援相談員養成研修の継続のもと地域づくりの推進
- 地域包括ケアシステムにおける存在感の発揮

ご清聴ありがとうございました。