

認知症グループホーム

text by Takeshi Karasawa

文 唐澤 剛

認知症対応型共同生活介護の請求事業所数



ほか、定期的に避難、救出訓練を実施し、その実施に当たっては地域住民の参加が得られるよう努めることとされています。

認知症グループホームは、2000年の介護保険の開始とともに制度化されたサービスですが、その数は、図のように厚生労働省「介護給付費等実態統計」を見ると、令和4(2022)年4月現在で1万4079カ所となっております。利用者数も21万3千人に達しています。この利用者数は、特別養護老人ホーム約67万人、老人保健施設37万人に次ぐ非常に大きなサービスとなっております。

このような

皆さんは、認知症グループホームをご存知ですか。認知症グループホームは、介護保険制度に位置づけられている地域密着型サービスに属する介護サービスです。正式な名称は「認知症対応型共同生活介護」といいますが、通常は認知症グループホームと呼ばれています。

認知症グループホームは、認知症(急性を除く)の高齢者に対して、共同生活同居で、家庭的な環境と地域住民との交流の下、入浴・排せつ・食事等の介護などの日常生活上の世話と機能訓練を行い、能力に応じ自

立した日常生活を営めるようにするものです。特別養護老人ホームなどのように介護施設ではなく、住居です。個室(プライバシー)があり、居間(交流)があり、台所(生活)があります。サービスを受けながら、自分の部屋で生活し、居間でお茶を飲んだり、談笑したり、台所でお茶を入れたり、洗いのをしたりして、認知症になってもできるだけ今までと同じような暮らし方ができるようにサポートする場所です。

1事業所あたり1〜3の共同生活住居(ユニット)があり、1ユニットの定員は通常9人となっています。小規模で家庭的な運営を目指すものから、大規模施設のようなものは認められていません。居室は7・43㎡(和室4.5畳)以上で原則個室となっており、居間、食堂、台所、浴室には、消火設備その他非常災害に際して必要な設備を設けることが定められています。介護職員は、日中は利用者3人に1人(常勤換算)、夜間はユニットごとに1人が基本と

されています。計画作成担当者を事業所ごとに1人以上置くこととされており、そのうち最低1人は介護支援専門員(ケアマネジャー)でなければなりません。管理者は、3年以上認知症の介護従事経験があり、厚生労働大臣が定める研修を修了した者が常勤専従で務めることとされています。事業の実施主体には、特別の制限はなく、自治体、社会福祉法人、医療法人、社団・財団法人、特定非営利活動法人(NPO)、協同組合の他、株式会社などの営利法人で幅広く認められています。

認知症グループホームは、小規模で家庭的な運営を目指していますが、地域との交流や外部からの評価がなければ、閉鎖的な場所になってしまいうおそれがあります。このため、運営推進会議の設置が義務づけられており、この会議は利用者、家族、地域住民、外部有識者等から構成されています。また、外部評価機関、または運営推進会議による外部の視点からの評価が行われています。この

認知症グループホームによる団体として、公益社団法人日本認知症グループホーム協会(河崎茂子会長)があります。私は、当協会の副会長を務めています。私、さる10月21〜22日の両日、東京都千代田区にある砂防会館別館で、協会創立25周年記念日本認知症グループホーム全国大会(宮長定男実行委員長)が開催されました。大会のテーマは、「ともに見つめ直そう!グループホームの未来に向かって」です。武見厚生労働大臣のご出席をいただき、大会テーマに関するシンポジウム(原田正樹座長)や俳優の水谷豊さんとの特別対談なども開催されました。私の法人からも、愛知、岐阜、長野のエリアから、12組の演題発表と20人以上の大会参加者がありました。小規模なためなかなか参加が難しい認知症グループホームの職員にとっては、コロナが明けて、久々の対面での貴重な研修と交流の機会となりました。



Profile

佐久大学客員教授・大阪河崎リハビリテーション大学客員教授
1956年長野県安曇野市生。1980年早稲田大学政治経済学部卒業。同年厚生省に入省。2014年厚生労働省保険局長、2016年内閣官房地方創生総括官、2018年退官。2021年より、社会福祉法人サン・ビジョン理事長。