

平成29年度実地指導・監査等の 実施状況について (介護保険施設及び居住系サービス)

香川県健康福祉部長寿社会対策課
施設サービスグループ
平成30年3月27日

1. 実地指導・監査等の実施状況について

(香川県所管分：H30. 2. 1現在)

施設種別	対象施設数 (H30. 1. 1現在)	実地指導	随時確認 (監査等)	計
介護老人福祉施設	60	30	0	30
介護老人保健施設	34	21	1	22
介護療養型医療施設	15	7	0	7
短期入所生活介護（単独）	20	10	0	10
短期入所療養介護（単独）	1	0	0	0
特定施設入居者生活介護	22	13	1	14
計	152	81	2	83

(注)上記は、介護保険施設及び居住系サービス事業所を対象に整理している。

(実地指導)

- ・ 制度管理の適正化とよりよいケアの実現に向けて実施
- ・ 著しい基準違反が認められ、利用者の生命の危険がある場合、又は、報酬請求に不正が認められる場合には、監査に変更

(随時確認)

- ・ 通報・苦情・相談等の情報に基づき、監査等の介護保険法上の権限を適切に行使
- ・ 随時に実施
- ・ 感染症の発生等に伴う現地調査を除く

(参考)通報・苦情・相談等について

[平成29年度 県受付分 (H30.2.1現在)]

○件 数 28件 (平成27年度実績64件、平成28年度実績44件)

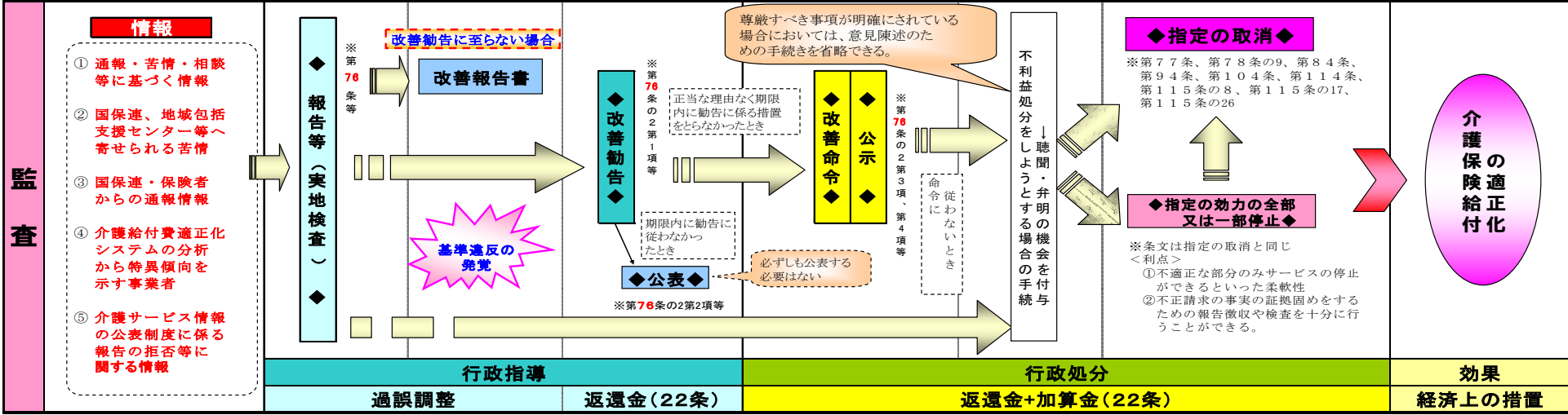
・ 内容の内訳	施設の運営 (基準、職員の質他)	11件
	入所者の処遇に関するもの	7件
	施設の対応 (金銭管理他)	7件
	その他 (料金滞納など)	3件

・ 施設の内訳	介護老人福祉施設	7件
	有料老人ホーム	6件
	介護老人保健施設	3件
	特定入居者生活介護	3件
	その他 (養護、軽費、短期など)	9件

(注)上記は、県が所管する介護保険施設及び居住系サービス事業所並びに養護老人ホーム、軽費老人ホーム及び有料老人ホームなどを整理している。

県・市町が実施する指導・監査について

指導にあたっての基本方針		効果
集団指導	<p>制度管理の適正化のための指導は、都道府県及び市町が下記の重点事項を踏まえて実施。</p> <ul style="list-style-type: none"> ①指定事務の制度説明 → 「指定及び指定の更新に係る欠格事由、指定の更新制の説明」 ②改正介護保険法の趣旨・目的の周知及び理解の促進 → 「監査指導の権限行使の考え方、事業規則、情報の公表制度の仕組み等の説明」 ③介護報酬請求に係る過誤・不正防止 → 「都道府県国保連と連携した介護報酬請求事務の講習」 	<p style="font-size: 1.2em; color: blue;">制度の理解 不正の防止</p> <div style="border: 2px solid green; border-radius: 50%; width: 60px; height: 60px; margin: 0 auto; display: flex; align-items: center; justify-content: center; text-align: center;"> 制度管理 適正化 </div>
指導 <small>第23条、第24条に基づく実地指導</small>	<p>実施指導は、施設・居宅サービス等を行う事業所に対し、原則、都道府県及び市町が実施。必要に応じ厚生労働省（本省及び地方厚生局）との合同により実施。</p> <p>○ 高齢者虐待防止、身体拘束禁止等の観点から、虐待や身体拘束のそれぞれの行為について理解の促進、防止のための取り組みの促進について指導を行うとともに、高齢者虐待防止等については、一連のケアマネジメントプロセスの重要性の理解を求めるためのヒアリングを行い、生活支援のためのアセスメント等が適切に行われ、個別ケアの推進によって、尊厳のある生活支援の実現に向けたサービスの質の確保・向上が図られるよう運営上の指導を実施。</p> <p style="font-size: 0.8em;"> ※著しい運営基準違反が確認された場合（虐待、身体拘束等） — 生命の危険がある場合 → 監査へ変更 — 上記以外の場合 → 一般行政指導（必要に応じ過誤調整） </p>	<p style="font-size: 1.2em; color: orange;">高齢者虐待防止 身体拘束禁止</p> <div style="border: 2px solid blue; border-radius: 50%; width: 60px; height: 60px; margin: 0 auto; display: flex; align-items: center; justify-content: center; text-align: center;"> よりケア よの実現 </div>
	<p>○ 各種加算等について、報酬基準等に基づき必要な体制が確保されているか、一連のケアマネジメントプロセスに基づきサービス提供がされているか、他職種との協働は行われているかなど届け出た加算等に基づいた運営が適切に実施されているかをヒアリングし、請求の不適正な取扱いについては是正を指導。</p> <p style="font-size: 0.8em;"> ※報酬請求に不正が確認された場合 — 著しく悪質な請求と認められる場合 → 監査へ変更 — 上記以外 → 一般行政指導（必要に応じ過誤調整） </p>	<p style="font-size: 1.2em; color: magenta;">不適正な請求 の防止</p>



※「介護保険施設の指導監査について」(平成18年10月28日老発第10233001号厚生労働省老健局長通知)

2. 実地指導・監査の結果について

人員に関するもの（1）

【指導事項】

（1）勤務表に関するもの

【共通】

- ・雇用形態にかかわらず、施設において定められている常勤の従業者が勤務すべき時間数に達していなければ、介護保険法上の「常勤」とは認められない。
- ・非常勤職員の休暇や出張の時間は、常勤換算するときの勤務延時間数に含めない。
- ・常勤職員の休暇や出張の期間については、その期間が暦月で1月を超えるものでない限り、常勤職員として勤務したものとする。（勤務延時間数に含めることができる。）

○休憩時間について

- ・勤務延時間数を計算するときの実労働時間に休憩時間は含まれないが、夜勤職員配置加算の延夜勤時間数を計算するときの夜勤時間数に休憩時間は含まれる。

〔17時から9時までの夜勤（16時間拘束）で休憩時間が2時間の場合、勤務延時間数を計算するときの実労働時間は14時間で、延夜勤時間数を計算するときの夜勤時間数は16時間になる。〕

○常勤換算方法による職員数の算定方法について

- ・暦月ごとの職員の勤務延時間数を当該事業所又は施設において常勤の職員が勤務すべき時間で除することによって算定するものとし、小数点第2位以下を切り捨てるものとする。
なお、やむを得ない事情により、配置されていた職員数が一時的に1割の範囲内で減少した場合は、1月を超えない期間内に職員が補充されれば、職員数が減少しなかったものとみなすこととする。

2. 実地指導・監査の結果について

人員に関するもの（2）

【指導事項】

（2）人員基準に関するもの

【共通】

- ・人員基準上満たすべき看護師等の員数を算定する際の利用者数等は、当該年度の前年度（毎年4月1日に始まり翌年3月31日をもって終わる年度）の平均を用いる。この場合、利用者数等の平均は、前年度の全利用者等の延数を当該前年度の日数で除して得た数とする。この平均利用者数等の算定に当たっては、小数点第2位以下を切り上げるものとする。

【特別養護老人ホーム】

- ・特別養護老人ホームにおいて勤務すべき時間帯については、生活相談員、介護職員及び看護職員は兼務しないこと。（機能訓練指導員、介護支援専門員及び併設する短期入所の同職との兼務は可能。）
- ・特別養護老人ホームにおいて勤務すべき時間帯以外については、勤務表で明確に区分した上で他の事業所や施設の職務に従事することは可能。
- ・介護支援専門員については、入所者の処遇に支障がない場合は、当該特別養護老人ホームの他の職務に従事することができるものとする。この場合、兼務を行う当該介護支援専門員の配置により、介護支援専門員の配置基準を満たすこととなると同時に、兼務を行う他の職務に係る常勤換算上も、当該介護支援専門員の勤務時間の全体を当該他の職務に係る勤務時間として算入することができる。

【特定施設入居者生活介護】

- ・計画作成担当者が他の職務に従事する場合、常勤換算するときの勤務時間は按分すること。
- ※介護保険施設の介護支援専門員とは取扱いが異なる。

2. 実地指導・監査の結果について

運営に関するもの（1）

【指導事項】

（1）利用料等の受領に関するもの

【共通】

- ・利用料の支払いを受ける際は各費用を区分した領収証を交付すること。

（介護保険法施行規則第82条（居宅サービスは第65条）要旨）

介護保険施設（指定居宅サービス事業者）は領収証に、指定施設サービス等（指定居宅サービス）について（居宅）要介護被保険者から支払いを受けた費用のうち、介護保険法第48条第2項（第41条第4項第1号又は第2号）に規定する厚生労働大臣が定める基準により算定した費用の額、食事の提供に要した費用の額及び居住（滞在）に要した費用の額に係るもの並びにその他の費用の額を区分して記載し、当該その他の費用の額については、それぞれ個別の費用ごとに区分して記載しなければならない。

（2）入退所に関するもの

【特別養護老人ホーム】

- ・指定介護福祉施設サービスを受ける必要性の高い者の優先的な入所を決定する際の手続きや入所の必要性の高さを判断する基準等を「香川県指定介護老人福祉施設等優先入所指針」において定めているが、平成29年6月に指針が改正されているので、改正後の指針を用い各施設において優先入所及び特例入所を行う際の基準を定めておくこと。

※介護保険法等の改正により、平成27年4月1日以降の特別養護老人ホームへの入所が原則、要介護3以上の方に限定される。ただし、居宅において日常生活を営むことが困難なことについてやむを得ない事由があれば、要介護1又は2の方の施設への特例的な入所が認められる。

2. 実地指導・監査の結果について

運営に関するもの（2）

【指導事項】

（3）非常災害対策に関するもの

【共通】

- ・職員、利用者の行動計画、避難場所、避難方法など、災害種別ごとに具体的な行動マニュアルを作成すること。
- ・水害、土砂災害を含む地域の実情に応じた非常災害対策計画を作成すること。
- ・マニュアル作成後は担当者を更新する等、内容について随時見直しを行うこと。
- ・職員、利用者等へ十分な周知を行うこと。
- ・定期的に避難等の訓練を実施すること。（年2回以上。）

（4）秘密保持等に関するもの

【共通】

- ・従業者が、従業者でなくなった後においても、その業務上知り得た入所者（利用者、入院患者）又はその家族の秘密を漏らすことがないよう雇用時等に取り決めておくこと。
→誓約書等
- ・居宅介護支援事業者等に対して、入所者（利用者、入院患者）に関する情報を提供する際には、あらかじめ文書により入所者（利用者、入院患者）の同意を得ること。
→同意書等

（5）掲示に関するもの

【共通】

- ・運営規程の概要、従業者の勤務の体制、（協力病院、）利用料その他サービスの選択に資すると認められる重要事項を施設（事業所）の見やすい場所に掲示すること。

2. 実地指導・監査の結果について

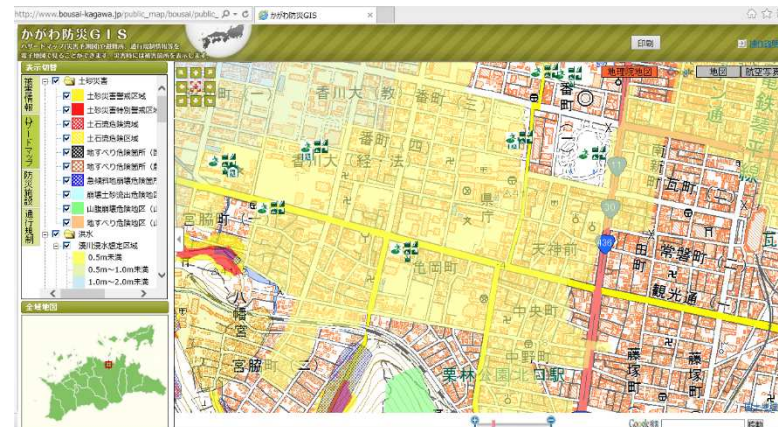
運営に関するもの（3）

施設における災害対策		日時	
非常災害対策計画	通	否	備考
国が定める以下の項目が含まれているか。 (1)介護保険施設等における非常災害対策計画の策定及び避難訓練の実施の経緯及び指導・助言について(平成29年1月31日付老防発0131第1号)			
策定日(改定日)			
①介護保険施設等の立地条件			
②災害に関する情報の入手方法			
③災害時の連絡先及び連絡手段の確保			
④避難を開始する時期、判断基準			
⑤避難場所			
⑥避難経路			
⑦避難方法			
⑧災害時の人員体制、指揮系統			
⑨関係機関との連携体制			
避難訓練			
対水害・対土砂災害を含む地域の実情に応じた災害に係る避難訓練を実施しているか			

※かがわ介護保険情報ネット — 事業者支援情報
 — 通知 — 県からの通知 — 介護保険施設等における非常災害対策計画の策定状況及び避難訓練の実施状況について(依頼) — 国通知(参考)

施設立地状況 (「かがわ防災GIS」で確認)	有	無
以下の項目に該当するか		
河川浸水想定区域 (該当する場合は、その浸水レベルは河川)		
浸没浸水想定区域 (該当する場合は、その浸水レベルは)		
氾濫浸水想定区域 (該当する場合は、その浸水レベルは)		
たけなわ浸水想定区域 (該当する場合は、その浸水レベルは)		
※市町村のハザードマップを確認する必要あり		
土砂災害警戒区域		
土砂災害特別警戒区域		
土石流危険区域		
地すべり危険箇所		
高層建築物倒壊危険箇所		
崩壊土砂災害危険箇所		
山腹崩壊危険箇所		
地すべり危険地区		

※かがわ防災Webポータル — かがわ防災GIS
 — ハザードマップ



2. 実地指導・監査の結果について

運営に関するもの（4）

【指導事項】

（6）県条例により本県独自に設けられた基準に関するもの

【香川県社会福祉施設等の人員、設備、運営等の基準等に関する条例】

①非常災害対策に関する具体的な計画の概要の揭示【第4条】

- ・非常災害対策に関する具体的な計画の概要を揭示すること。

⇒概要とは立地環境などから想定される非常災害の内容、避難場所、避難経路、避難方法などの計画の骨子が記載されたもの。揭示場所に制約がある場合などは、計画等を受付に備えて自由に閲覧できるようにしてもよい。

②記録の整備等【第7条】

- ・入所者等に対する処遇又はサービスの提供に関する記録その他規則で定める記録等を整備し、その完結の日から5年間保存しなければならない。介護保険施設等の記録等の保存期間について、現行基準では2年であるが、公法上の債権として地方自治法第236条第1項の規定などを踏まえ介護報酬の適正な取扱いやサービスの向上等の観点から5年に延長している。なお、他の法令等により、保存期間の定めがあるものについては、それぞれの規定に従う必要がある。

⇒完結の日とは、利用者との契約の終了日ではなく、それぞれの書類ごとに、その書類を使わなくなった日とする。基本的には、介護報酬の過払いの場合の返還請求権が5年であることから保存期間を5年に延長した趣旨を踏まえ、サービス提供の完結の日とは、返還請求権の時効の起算日と同様に、事業者が介護報酬を受け取った日の翌日とする。ただし、5年は最低基準を定めたものであり、施設運営やサービス提供上必要となる記録については、延長して保存してもよい。

③業務の質の評価等【第8条】

- ・業務の一層の改善を図るため、定期的に外部の者による評価を受けるよう努めること。

⇒例えば、各市町が実施している介護相談員制度の活用や第三者委員に評価を依頼するなどの方法で提供するサービスの質の向上を図るための評価を定期的実施することなどが考えられる。

2. 実地指導・監査の結果について

報酬に関するもの（1）

【指導事項】

（1）報酬・加算に関するもの

①【施設サービス、短期入所生活介護、短期入所療養介護共通】

●サービス提供体制強化加算（Ⅱ）

- ・職員の割合の算出に当たっては、常勤換算方法により算出した前年度（3月を除く。）の平均を用いること。なお、常勤とは各施設において定められている常勤の従業者が勤務すべき勤務時間数に達していることを言い、勤務時間数に算入することができる時間数は、各施設において常勤の従業者が勤務すべき勤務時間数が上限である。

→雇用形態ではなく、常勤の従業者が勤務すべき勤務時間数に達しているかどうかにより、常勤であるかどうかを判断する。

②【施設サービス共通】

●身体拘束廃止未実施減算

- ・施設において身体拘束等が行われていた場合ではなく、身体的拘束等を行う場合の態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由の記録（身体拘束等を行う場合の記録）を行っていない場合に、入所者全員について所定単位数から減算すること。

2. 実地指導・監査の結果について

報酬に関するもの（2）

【指導事項】

●栄養マネジメント加算

- ・栄養ケア計画に基づき、入所者ごとに栄養ケア・マネジメントを実施するとともに、栄養ケア計画に実施上の問題（栄養補給方法の変更の必要性、関連職種が共同して取り組むべき事項の見直しの必要性等）があれば直ちに当該計画を修正すること。
- ・入所者ごとの栄養ケア計画に従い栄養管理を行っているとともに、入所者の栄養状態を定期的に記録していること。
- ・入所者ごとの栄養ケア計画の進捗状況を定期的に評価し、必要に応じて当該計画を見直していること。

●口腔衛生管理体制加算・口腔衛生管理加算

- ・口腔衛生管理体制加算について、歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、**介護職員に対する口腔ケアに係る技術的助言及び指導を月1回以上**行っていること。
- ・口腔衛生管理加算について、入所者ごとに口腔に関する問題点、歯科医師からの指示内容の要点、口腔ケアの方法及びその他必要と思われる事項に係る記録を作成し保管するとともに、**その写しを当該入所者に対して提供**すること。

2. 実地指導・監査の結果について

報酬に関するもの（3）

【指導事項】

③【各施設サービス】

●個別機能訓練加算（介護老人福祉施設、特定入居所生活介護）

- ・個別機能訓練加算を算定するにあたっては、専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士等を1名以上配置することが要件となるため、必要な人員を満たすこと
- ・個別機能訓練加算を算定するにあたっては、機能訓練指導員、看護・介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、入所者ごとに個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき、計画的に機能訓練を行うこと
- ・個別機能訓練を行う場合は、開始時及びその3月ごとに1回以上利用者に対して個別機能訓練計画の内容を説明し、記録すること
- ・個別機能訓練に関する記録（実施時間、訓練内容、担当者等）は、利用者毎に保管され、常に当該施設の個別機能訓練の従事者により閲覧が可能であるようにすること

2. 実地指導・監査の結果について

報酬に関するもの（4）

【指導事項】

●経口維持加算（介護老人福祉施設）

- ・経口維持加算については、入所者又はその家族の同意を得られた日の属する月から起算して6月を越えた場合でも、水飲みテスト、頸部聴診法等により、引き続き、摂食機能障害及び誤嚥が認められ、継続して経口による食事の摂取を進めるための特別な管理が必要であるものとして医師等の指示がなされ、また、当該特別な管理を継続することについての入所者の同意が得られた場合にあつては、引き続き算定できる。その場合、**医師等の指示は、おおむね1月ごとに受けることが必要**であるので、適切に実施すること。

●看取り介護加算（介護老人福祉施設）

- ・看取りに関する指針を定め、入所の際に、入所者又はその家族等に対して当該指針の内容を説明し、同意を得ること
- ・看取りに関する職員研修を実施すること
- ・看取りの実績等を踏まえ、多職種による協議の上、看取りに関する指針の見直しを行うこと
- ・利用者等に対する随時の説明に係る同意について、口頭で同意を得た場合は、介護記録にその説明日時、内容、同意を得た旨を記録に残すこと

2. 実地指導・監査の結果について

報酬に関するもの（5）

【指導事項】

●短期集中リハビリテーション実施加算（介護老人保健施設）

- ・短期集中リハビリテーション実施加算における集中的なリハビリテーションとは、**20分以上**の個別リハビリテーションを、1週につきおおむね3日以上実施すること。
- ・当該加算は、当該入所者が過去3月間の間に、介護老人保健施設に入所したことがない場合に限り算定できる。
- ・短期集中リハビリテーション実施加算の算定途中又は算定終了後3月に満たない期間に4週間以上の入院後に介護老人保健施設に再入所した場合であって、短期集中リハビリテーションの必要性が認められる者に限り、当該加算を算定することができる

●ターミナルケア加算（介護老人保健施設）

- ・医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した者であること
- ・入所者又はその家族等の同意を得て、入所者のターミナルケアに係る計画が作成されていること
- ・医師、看護師、介護職員等が共同して、入所者の状態又は家族の求め等に応じ随時、本人又はその家族への説明を行い、同意を得てターミナルケアが行われていること

2. 実地指導・監査の結果について

報酬に関するもの（6）

【指導事項】

●特定診療費・感染対策指導管理（介護療養型医療施設）

- ・当該医療機関内にある検査部において、各病棟の微生物学的検査に係る状況等を記した「感染情報レポート」が週1回程度作成されており、当該レポートが院内感染対策委員会において十分に活用されている体制がとられていること

●特定診療費・褥瘡対策指導管理（介護療養型医療施設）

- ・当該医療機関において、褥瘡対策に係る専任の医師、看護職員から構成される褥瘡対策チームが設置されていること
- ・当該医療機関における日常生活の自立度ランクB以上に該当する入院患者につき、褥瘡対策に関する診療計画を作成し、褥瘡対策を実施すること

【参考】

- ・かがわ介護保険情報ネット－事業者支援情報－様式集－介護給付費算定に係る体制等に関する届出書 … 「加算等の届出」
- ・かがわ介護保険情報ネット－事業者支援情報－自己点検シート（各種加算等） … 「自主点検及び実地指導資料」

2. 実地指導・監査の結果について

処遇に関するもの（1）

【指導事項】

（1）施設サービス計画

①基本方針

サービスを施設サービス計画に基づき適切に行うこと

②課題抽出・把握に関するもの

- ・課題を客観的に抽出するための手法として合理的なものと認められる適切な方法を用いなければならない。

（包括的自立支援プログラムを使用する際には、認定調査票（「概況調査」「基本調査」「特記事項」「主治医意見書で構成」）をアセスメント表として使用すること）

- ・サービス担当者会後に課題分析が行われていたため、適切な手順を踏むこと
- ・介護支援専門員が課題抽出した根拠を明確にすること

③計画作成に関するもの

- ・目標の主語は、入所者とする
- ・目標は達成可能な具体的な目標とすること。短期目標は長期目標に段階的に対応するものとする

2. 実地指導・監査の結果について

処遇に関するもの（2）

【指導事項】

（1）施設サービス計画

④サービス担当者会に関するもの

- ・ サービス担当者会を開催すること
- ・ 医師等専門的な見地からの意見を求め、計画に反映させること

⑤計画の同意・交付に関するもの

- ・ 文書により入所者の同意を得ること
⇒サービス内容への入所者の意向の反映の機会を保障する
- ・ 入所者に渡さず、家族のみに交付していたため、可能な限り入所者に対して説明し、同意を得ること
- ・ 第1表から第4表の計画書一式を交付すること

⑥モニタリング・計画の変更に関するもの

- ・ 課題の変化が認められる場合等、必要に応じて計画の変更を行うこと
- ・ モニタリングの内容が、支援の実施状況の記載のみとなっているため、介護支援専門員が定期的にモニタリングの結果を記録すること（利用者や家族の意向・満足度、目標の達成度、計画変更の必要性等）
- ・ 計画の変更時には、アセスメント、サービス担当者会、文書による説明・同意・交付等一連の行為を行うこと

2. 実地指導・監査の結果について

処遇に関するもの（3）

【指導事項】

（1）施設サービス計画

⑦記録の整備

- ・ 第1表を同意のために家族へ郵送し、戻ってきていなかったものがあったため、記録の保管を適切に行うこと

⑧その他

- ・ 身体拘束廃止のための計画を内容に含むこと（身体拘束廃止の取組み）
- ・ 栄養ケア計画の内容を、施設サービス計画にも適切に反映させること
- ・ 事故発生後の対応（再発防止策）等についても計画に反映させること

2. 実地指導・監査の結果について

処遇に関するもの（4）

【指導事項】

（2）処遇の方針

- ・入所者の処遇は、計画に基づき、漫然かつ画一的なものとならないよう配慮し行うこと

【指導事項】

（3）身体的拘束に関すること

- ・身体的拘束等を行う場合は、記録を行うこと
（その態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむ得ない理由を記録しなければならない）
- ・指針について、現状に即したものとすること
- ・身体拘束11項目以外にも「行動制限」に該当する事例がないか確認すること
- ・身体拘束廃止の取組みを実施すること

【施設で見られた好事例】

- 毎月の身体拘束廃止委員会で施設の身体拘束の現状について「チェック」表を用いて確認し、職員の意識啓発を行っていた。
- 身体拘束廃止委員会の中で、リスク者を含めた対策の検討を行っていた。

2. 実地指導・監査の結果について

処遇に関するもの（5）

【指導事項】

(4) 苦情処理に関すること

- ・苦情等について記録すること(受付日、内容、その対応等)
⇒組織として迅速かつ適切に対応するため
- ・苦情処理体制等について明らかにし、施設に掲示すること

【施設で見られた好事例】

○同一法人の生活相談員が、相談し合える体制（月1回の集まり）があった。

【指導事項】

(5) サービス提供の記録に関すること

- ・提供した具体的サービスの提供内容を記録すること(サービスの提供日、提供した具体的なサービスの内容、入所者の心身の状況その他必要な事項)
- ・着替え・整容等の介護、褥瘡の性状・処置状況、健康管理の状況等、記録に残すこと

2. 実地指導・監査の結果について

処遇に関するもの（6）

【指導事項】

（6）研修に関すること

- ・ 研修計画を策定すること
- ・ 研修の結果を記録すること
- ・ 研修計画に必要な研修を含むこと（感染症及び食中毒の予防及びまん延防止のための研修、事故発生の防止のための定期的な教育、高齢者虐待防止のための研修）

香川県社会福祉施設等の人員、設備、運営等の基準等に関する条例（基準条例 第52号 第6条）

社会福祉施設等の設置者等は、職員又は従業員の資質の向上のために、毎年具体的な研修計画を作成し、当該研修に基づき全ての職員又は従業者に対して研修を実施し、当該研修の結果を記録するほか、職員又は従業者の研修の機会を確保しなければならない

【施設で見られた好事例】

- 施設内のサークル活動等で現在の業務の問題点・課題等を話し合い、自発的な勉強会を行っていた。
- 介護技術向上委員会を設置し、主任介護士が新任等の技術指導を実施していた。介護基本チェック表の作成を検討していた。

2. 実地指導・監査の結果について

処遇に関するもの（7）

【指導事項】

（7）食事に関すること

- ・入所者が可能な限り離床して、食堂で食事を摂ること
- ・献立を明らかにしておくこと
- ・食事の提供に関する業務の委託については、施設自ら行うことが望ましいが、栄養管理、調理管理、材料管理、施設等管理、業務管理、衛生管理、労働衛生管理について施設自らが行う等、施設長が業務遂行上必要な注意を果たしえるような体制と契約内容により、食事サービスの質を確保すること

【施設で見られた好事例】

- 食堂で食事する際は、必ず車椅子から椅子へ移乗していた。
- 入所者の経口摂取の維持・向上に努めていた。（毎日昼食後に給食カンファレンスを行い、献立、調理等の検討を行う 等）
- 食の自立推進会議を立ち上げ、離床し、できるだけ椅子へ移乗、自力で箸を使用し食事摂取するよう進めていた。入所者に炊飯等の匂いを感じ、食欲増進につなげて欲しいと、食堂で炊飯や汁物の温め直し等の工夫を行っていた。

2. 実地指導・監査の結果について

処遇に関するもの（8）

【指導事項】

（8）衛生管理に関すること

- ・ 集団感染について、県・保健所への報告が行うこと
【25長寿第52888号 香川県健康福祉部長寿社会対策課長通知平成26年1月31日】
- ・ 感染対策委員会をおおむね3月に1回以上開催すること
- ・ 感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための指針の見直しを行うこと
- ・ 簡易専用水道の定期検査を1年に1回実施すること
- ・ 水質検査を実施すること
- ・ 介護保険施設におけるレジオネラ菌の検出報告がありました。

「香川県特定入浴施設におけるレジオネラ症の発生の防止に関する指導要綱」に沿って、循環式浴槽の定期水質検査でレジオネラ菌陽性結果が出ている場合には、県への報告を行ってください。

- ・ 指導要綱 第4条の衛生に係る措置の基準に従って、適切な設備の管理をお願いします。
(集毛器は毎日清掃、週に1回以上のろ過器の逆洗浄 等)

【施設で見られた好事例】

- 冬場はインフルエンザ検温表を活用していた。
- 感染症の予防及びまん延防止のための研修の中で、手洗いチェッカーによる実技演習を毎年善因に実施していた。

2. 実地指導・監査の結果について

処遇に関するもの（9）

（9）その他 【施設で見られた好事例】

（褥瘡）

- 褥瘡対策委員会（他職種参加）を毎月開催し、外部の専門家（医師、理学療法士等）から技術指導・助言をもらっていた。

（排泄）

- 個々の排泄ケア計画に沿った、段階的な移行（リハパン・パンツ、トイレ誘導等）を行っていた。
- おむつはずしを実践。食事、水分摂取、運動（離床）・外出、トイレ誘導等実践し、現在（大便以外は）日中は全員オムツ使用をしていなかった。
- 排泄班で排泄援助を検討。排泄に係る勉強会を実施していた。

（地域との連携等）

- 地域の清掃活動に参加したり、施設内喫茶の開設、老人会との運動会開催等、地域との交流機会に積極的に努めていた。

（社会生活上の便宜の提供）

- 入所時より家族に外出・外泊等への協力について説明を行い、積極的に家族への働きかけを行っていた。
- 入所者の外出状況表を作成し、入所者に計画的に外出機会の確保（提供）を行っていた。

（その他）

- 毎月「入所者の基本ケア・歩行等状況表」を作成し、2～3か月前に比べてADLの上昇、又は低下がみられていないか、施設が評価を行っていた。
- 備品の管理、設備の施錠等のチェック表が設置され、施設内設備の管理がなされていた。

2. 実地指導・監査の結果について

処遇に関するもの（10）

【指導事項】

（10）喀痰吸引・経管栄養に関すること

【喀痰吸引】

- ・ 喀痰吸引で用いる器具・機材について清潔保持に努めること
- ・ 吸引チューブを再利用する場合の保管方法が不適切
- ・ 喀痰吸引の指示書が未記入の箇所あり。報告書を誤記入している事例もあり。

【経管栄養】

- ・ 経管栄養で用いる器具・機材について清潔保持に努めること
- * 経鼻栄養チューブの入れ替えに伴う、誤挿入の事故がありました。

利用者の状態把握、注入の姿勢・体位の不備、経管栄養チューブ類の不備等により時に生命に直結する危険を伴うことがあります。

喀痰吸引・経管栄養に関する手技や清潔保持等については、「改訂 介護職員等による 喀痰吸引・経管栄養研修テキスト」一般社団法人全国訪問看護事業協会＝編集 を参考に適切な手技・衛生管理を行ってください。

2. 実地指導・監査の結果について

処遇に関するもの（11）

【指導事項】

（10）喀痰吸引・経管栄養に関すること

- ・ 認定特定行為業務従事者名簿に、併設の事業所への異動職員、退職した職員の名前が残っている。
→ 同一所在地内の複数の登録事業所間での職員異動、離職者・退職時においても登録変更は必要
(喀痰吸引等業務の施行等に係るQ&A 平成23年10月10日)

登録に関する手続きは

香川県健康福祉部長寿社会対策課介護人材グループ(不特定多数の者に係る登録)

TEL:087-832-3275 FAX:087-806-0206

喀痰吸引と経管栄養についての医師・看護職員と介護職員の連携について

介護職員と医師・看護職員は、利用者の安全と健康維持・増進のために日頃から利用者の心身の状況に関する情報を共有し、報告・連絡・相談について取り決めをもつなど密に連携し合うことが重要です。登録喀痰吸引等事業者(登録特定行為事業者)においては、指導看護師が利用者の状況、介護職員の手技等を定期的に確認し、安全に実施できるよう心がけてください。

2. 実地指導・監査の結果について

処遇に関するもの（12）

（11）医行為

「医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の解釈について」を参照し、事故が起こらないよう十分な配慮をすること。

※解釈通知には、

注4 今回の整理はあくまでも医師法、歯科医師法、保健師助産師看護師法等の解釈に関するものであり、事故がおきた場合の刑法、民法等の法律の規定による刑事上・民事上の責任は別途判断されるべきものである。



医師や看護師等と連携し、安全に実施すること
実施者に対して一定の研修や訓練を行うことが望ましい

※医師等の指示は記録に残しておくこと

2. 実地指導・監査の結果について

処遇に関するもの(13)

(12) 事故防止に関すること

1 【指導事項】

○事故発生時の対応

- ・家族へ連絡していない。家族へ連絡したことを記録していない。
- ・市町に報告していない。

○事故発生の防止のための指針

- ・委員会や職員研修について定められていない。

○事実の報告及びその分析を通じた改善策の職員に対する周知徹底

- ・ヒヤリ・ハット事例を記録していない。報告様式を整備していない。
- ・事故やヒヤリハット事例を分析していない。
- ・再発防止策の検討が不十分(再発防止策が具体的でない)。
- ・事故の検討結果や再発防止策が周知徹底されていない。

○事故発生の防止のための委員会

- ・委員会を定期的には開催していない。構成メンバーの職種に偏りがある。

○事故発生の防止のための職員に対する研修

- ・職員研修を年2回以上実施していない。

2. 施設で見られた好事例

- 事故防止委員会で、ヒヤリハットも含めた入所者のその後の状況把握（対策後の経過観察）をしていた。定期以外、事故発生時にも随時委員会を開催し、職員への周知を図っていた。市町への連絡は、一貫して相談員が全て対応し、把握しており、家族への連絡も相談員が早急に実施し、必要な措置をとっていた。

- 事故の記録は、24時間以内に記載し、事務長、師長等が確認することとしていた。
ヒヤリハットの記録については、フローチャートに基づき記載。判断が難しく記載できていないところについては、師長が職員へ働きかけを行っていた。

- 前年事故の集計を実施し、内部研修で職員へ報告・周知していた。どこでどのような事故が多いか、その対応策等を分析していた。

- 事故報告様式を、3ヵ月後に再発防止策の取り組み経過の再検討が行える様式にしていた。

- 事故発生時等、家族への情報提供、連絡調整については、詳細に記録し、保管していた。

- ヒヤリハットについては、各ユニット毎で1週間おきに記載できる観察記録を常時設置しており、随時職員が記載しやすい体制となっていた。1週間の状況を観察した上でヒヤリハット検討会議を開催し、事故の未然防止を図っていた。

平成28年度事故発生状況

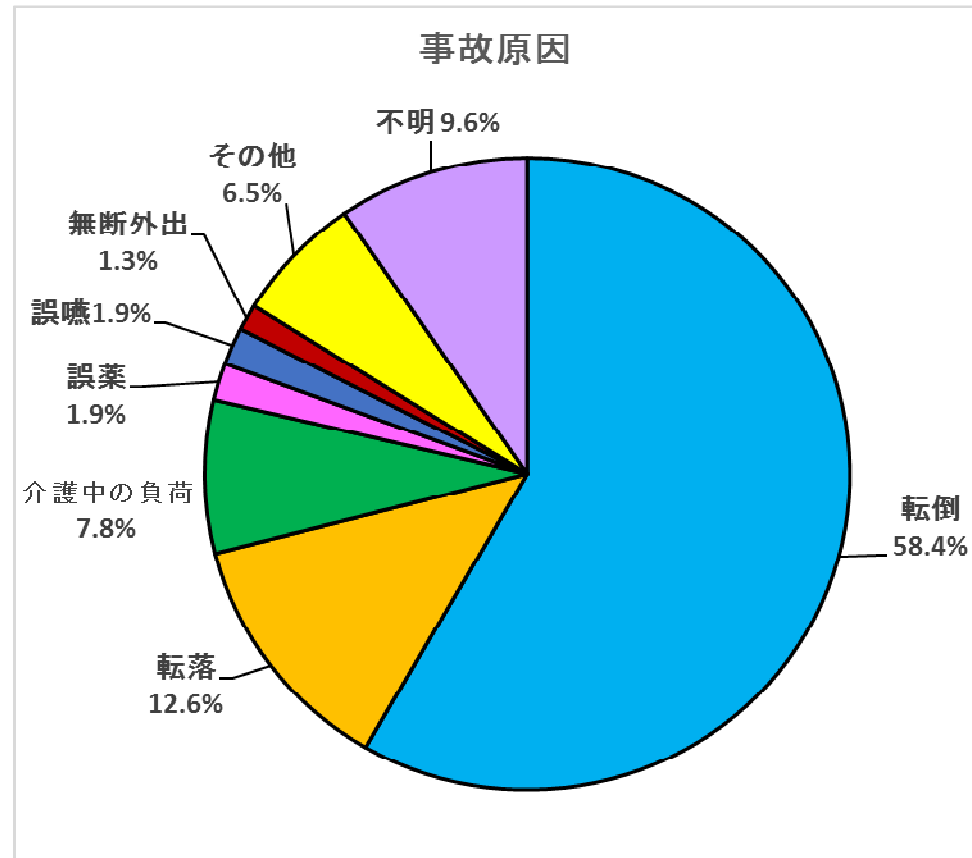
平成28年4月1日から平成29年3月31日までの1年間に、市町から報告を受けた事例は**1909件**。

そのうち、介護保険施設及び居住系サービスにおける事例は**1573件**。

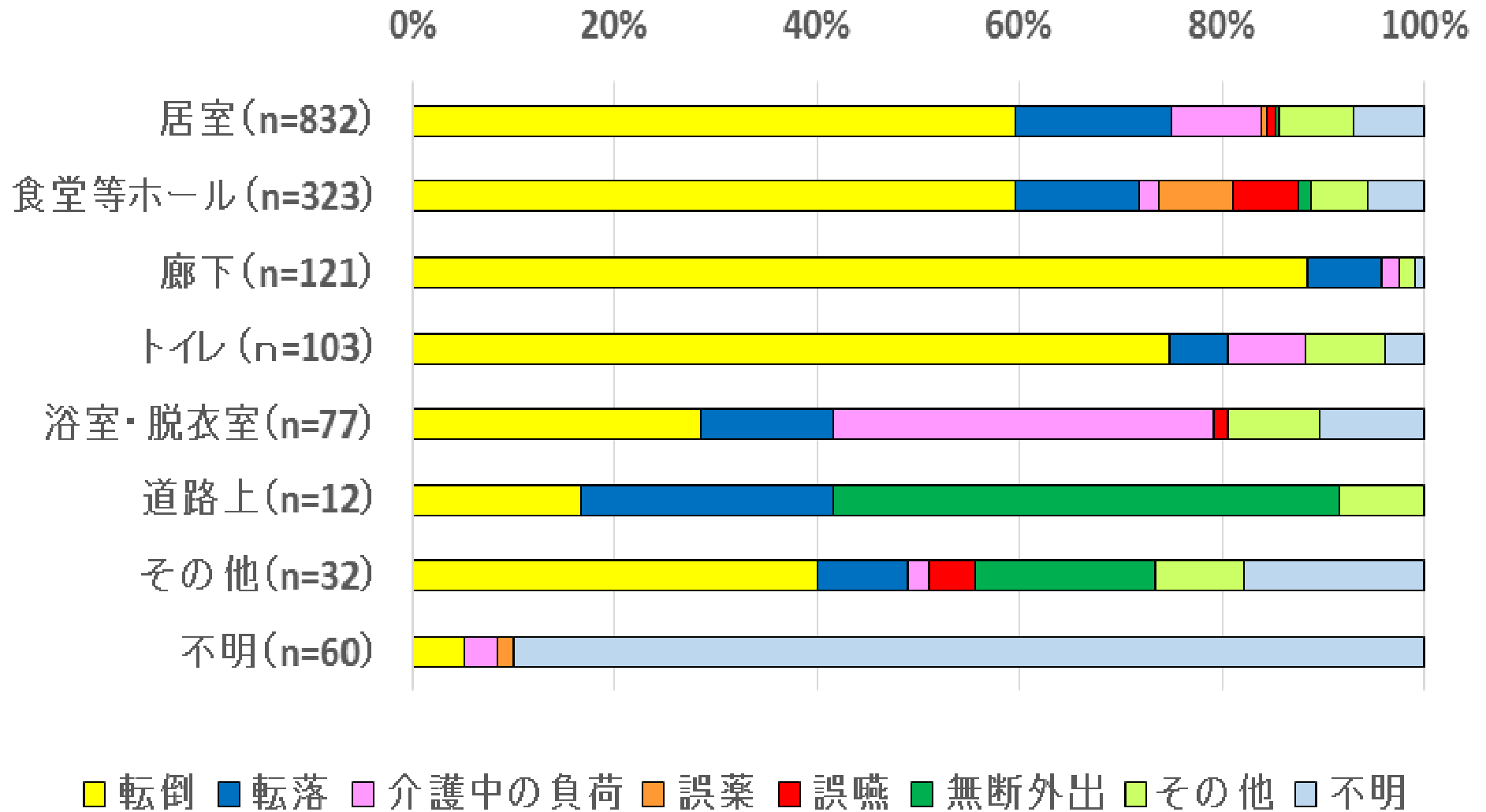
(※居住系サービス＝短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護)

1573件のうち、転倒事故が **918件**

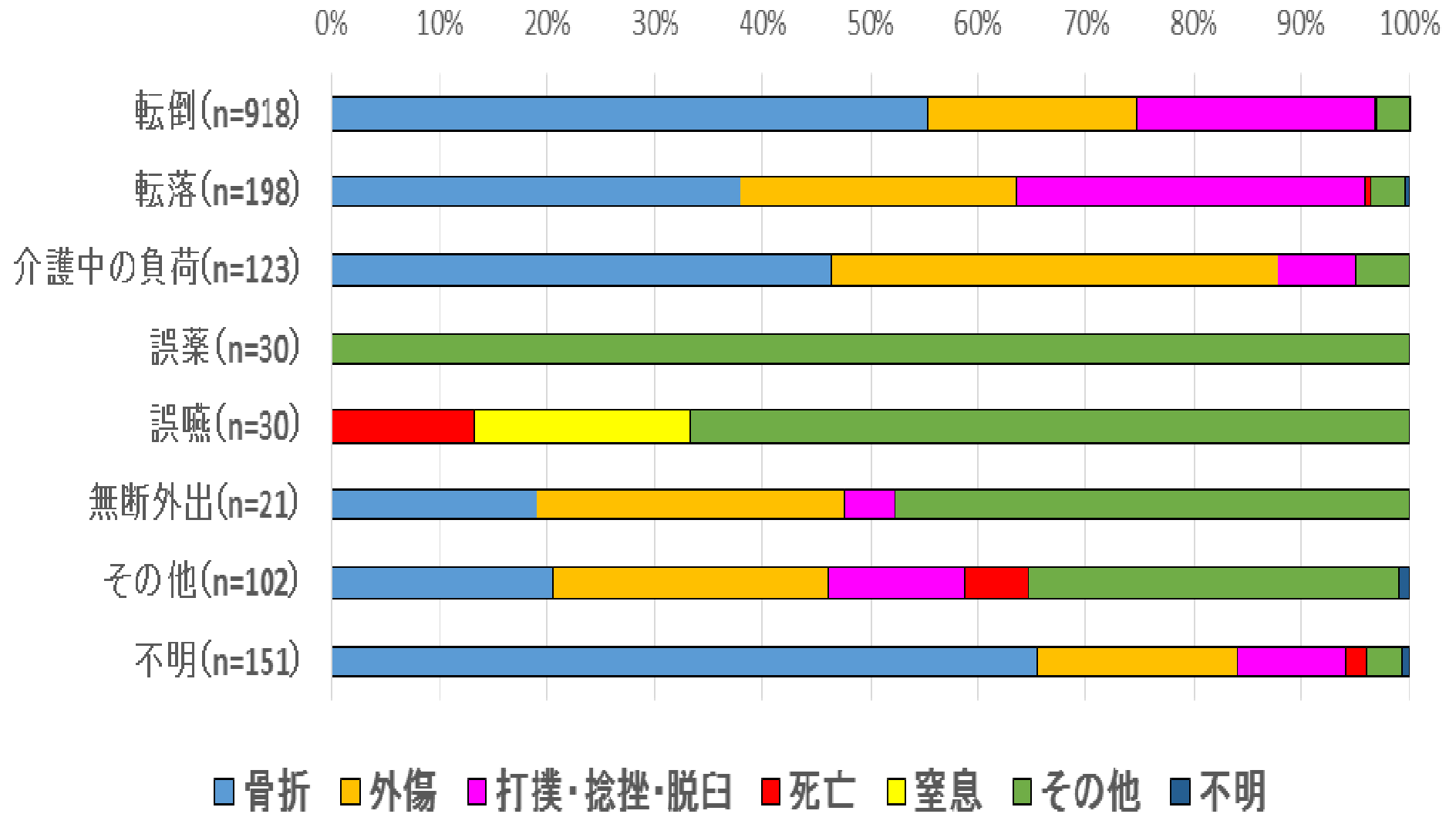
1 事故原因		
事故原因	事故件数	事故割合(%)
転倒	918	58.4
転落	198	12.6
介護中の負荷	123	7.8
誤薬	30	1.9
誤嚥	30	1.9
無断外出	21	1.3
その他	102	6.5
不明	151	9.6
総計	1573	100.0



発生場所・事故原因別割合



事故原因・事故種別割合



事故発生を防止するために、再発防止策を
具体的に検討することが重要

転倒

(利用者の状況)

- ・要介護2
- ・認知症高齢者の日常生活自立度 I
- ・シルバーカーを使用していたが、数か月前より腰と両膝の痛みを訴え、車椅子を使用

(事故の状況)

- ・コールマット反応にて、訪室するとベッド横で仰臥位になっているところを発見
- ・本人より「トイレに行きたかった」と訴えあり

(再発防止策)

- ・**排泄パターンを把握**し、早めに排泄の声掛けを行う。
- ・**居室の環境整備**(本人の動線を再確認)
- ・利用者に合った**福祉用具の使用**
- ・一人で移乗される利用者を選出し、**転倒のリスクマネジメント**を行う

良い点

複数の再発防止策を検討している

誤嚥

(利用者の状況)

- 認知症高齢者の日常生活自立度 IV
- 意思疎通が困難であり、訴えや指示が通じにくい
- 自分で食べられるが、食べこぼしも多く、手づかみで食べることもある。

(事故の状況)

- 職員は食事を配膳し、見守りをしていた。突然、食器を投げ、体動が見られたため表情を確認すると、口唇にチアノーゼが見られ、顔面蒼白であった。

(再発防止策)

- 専門職による嚥下評価の実施
- 食事形態の見直し
- 嚥下機能が低下している利用者、座位姿勢が不安定な利用者の把握
- 食事介助手順、姿勢に関する勉強会の実施
- 職員が見守りや介助が可能になってから配膳を行う

良い点

リスクを予見、
研修の実施

誤嚥を防止するために

- 個々の利用者の摂食・嚥下について専門職の所見を踏まえ、把握すること
- 基本的な食事介助の方法を習得すること
- 食事の際の利用者の姿勢を適切に保つこと
- 摂食・嚥下障害の状況にあわせ食べやすい食事形態を提供すること
- 個々の利用者にあった方法や道具で口腔内を清潔にすること
- 咀嚼・嚥下などの口腔機能を維持・回復できるような口腔ケアを行うこと

(引用文献:特別養護老人ホームにおける介護事故予防ガイドライン, 株式会社 三菱総合研究所, 平成25年3月)