

施設運営上の留意事項について

平成25年10月25日（金）

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

1

1 老人福祉法に基づく検査・指導・改善命令

老人福祉法第29条

9 都道府県知事は、この法律の目的を達成するため、有料老人ホームの設置者若しくは管理者若しくは設置者から介護等の供与を委託された者（以下「介護等受託者」という。）に対して、その運営の状況に関する事項その他必要と認める事項の報告を求め、又は当該職員に、関係者に対して質問させ、若しくは当該有料老人ホーム若しくは当該介護等受託者の事務所若しくは事業所に立ち入り、設備、帳簿書類その他の物件を検査させることができる。

11 都道府県知事は、有料老人ホームの設置者が第四項から第八項までの規定に違反したと認めるとき、入居者の処遇に関し不当な行為をし、又はその運営に関し入居者の利益を害する行為をしたと認めるとき、その他入居者の保護のため必要があると認めるときは、当該設置者に対して、その改善に必要な措置を採るべきことを命ずることができる。

2

2 老人福祉法に規定されている遵守事項

老人福祉法第29条

第4項 帳簿の作成・保存

- ・一時金、利用料その他の入居者が負担する費用の受領の記録
- ・入居者に供与した介護、食事の提供及びその他の日常生活上必要な便宜の内容
- ・身体的拘束の態様及び時間、その際の入居者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由
- ・入居者及びその家族からの苦情の内容
- ・事故が発生した場合の事故の状況及び事故に際して採った処置の内容
- ・委託する場合、当該事業者の名称、所在地、委託に係る契約事項及び業務の実施状況

第5項 情報開示

- ・入居する者又は入居しようとする者に対して入居契約書及び重要事項説明書を書面で交付

第6項 権利金等の受領の禁止

- ・家賃、敷金及びサービス対価として受領する費用以外の受領の禁止

第7項 前払金の算定基礎の明示及び保全措置

- ・家賃等の一部又は全部を前払金として一括して受領する場合は算定の基礎を書面で明示
- ・当該前払金について省令で定める方法により保全措置

第8項 短期間で契約が解除になった場合の前払い金の返還ルール

- ・省令で定める一定の期間を経過する日までの間に、契約が解除・終了した場合、省令で定める方法による返還する契約を締結すること

3

3 高齢者住まい法と老人福祉法の関係

項目	高齢者住まい法	老人福祉法
届出等	第5条 登録（任意）	第29条第1項 届出（義務）
記録の整備・保存	第19条	〃 第4項
重要事項説明	第17条	〃 第5項
権利金の受領禁止	第7条6号ハ	〃 第6項
前払金の算定基礎の明示 及び保全措置	第7条6号ニ 第7条8号	〃 第7項
短期間で契約が解除になった 場合の前払い金の返還ルール	第7条6号ホ	〃 第8項

4

4 医行為の実施

(指導内容)

介護職員による入居者への「内用薬の口腔内投与」を行っている。当該行為は、医師等が、一定の条件を満たしているかを確認し、看護師等の免許を有しない者が行うことが適切か否かを個別具体的に判断したうえで、その指導を受ける等の手続きが必要であることから、入居者に対して介護職員による服薬介助等の医行為を実施する際は、医師法等の関係法令を遵守すること。

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
(平成17年7月26日医政発第0726005号) より一部抜粋 (別紙)

5 患者の状態が以下の3条件を満たしていることを医師、歯科医師又は看護職員が確認し、これらの免許を有しない者による医薬品の使用の介助ができることを本人又は家族に伝えている場合に、事前の本人又は家族の具体的な依頼に基づき、医師の処方を受け、あらかじめ薬袋等により、患者ごとに区分し授与された医薬品について、医師又は歯科医師の処方及び薬剤師の服薬指導の上、看護職員の保健指導・助言を尊重した医薬品の使用を介助すること。具体的には、皮膚への軟膏の塗布(褥瘡の処置を除く。)、皮膚への湿布の貼付、点眼薬の点眼、一包化された内服薬の内服(舌下錠の使用も含む。)、肛門からの座薬挿入又は鼻腔粘膜への薬剤噴霧を介助すること。

5

- ① 患者が入院・入所して治療する必要がなく容態が安定していること
- ② 副作用の危険性や投薬量の調整等のため、医師又は看護職員による連続的な容態の経過観察が必要である場合ではないこと
- ③ 内服薬については誤嚥の可能性、座薬については肛門からの出血の可能性など、当該医薬品の使用の方法そのものについて専門的な配慮が必要な場合ではないこと

注5 上記5に掲げる医薬品の使用の介助が福祉施設等において行われる場合には、看護職員によって実施されることが望ましく、また、その配置がある場合には、その指導の下で実施されるべきである。

●医行為について、以下の3点が満たされるように改善を行うこと。

- 1 上記3条件を満たし、具体的な依頼があったことを、第三者(家族含む)が記録等で確認できるようにすること。

方法としては、事業所の業務手順にもより個々の対応が考えられるが、各種計画又はサービス提供の記録等に記載することや同意書の整備等も考えられる。

記録内容には、

- ①日付(時間の有無は、事業所判断で可)
 - ②誰が3条件の確認を行ったか
 - ③誰からの依頼があり、誰に説明を行ったかが記載されていること。
- 2 服薬指導、保健指導・助言を尊重した介助を実施していることが書類等で確認できるようにしておくこと。
 - 3 処方薬の変更・状態の変化等があれば、再度上記の内容を確認する等、適切な手続きを行うこと。

6

入居者氏名： _____ について、平成 ____ 年 ____ 月 ____ 日に、

資格名 _____ ・ 確認者氏名 _____ が、

- ① 患者が入院・入所して治療する必要がなく、容態が安定していること
- ② 副作用の危険性や投薬量の調整等のため、医師又は看護職員による継続的な容態の経過観察が必要である場合ではないこと
- ③ 内服薬については誤嚥の可能性、座薬については肛門からの出血の可能性など、当該医薬品の使用の方法そのものについて専門的な配慮が必要な場合ではないこと

の3条件を満たしていることを確認しており、3条件を満たす場合には、介護職員による医薬品の使用の介助ができることを、施設から説明を受けました。

そこで、氏名 _____ ・ 続柄 _____ は、介護職員が（皮膚への軟膏の塗布（褥瘡の処置を除く）、点眼薬の点眼、一包化された内用薬の内服、肛門からの座薬挿入、鼻腔粘膜への薬剤噴霧）を行うことを依頼し、介護職員による医薬品の使用の介助が実施されることについて同意します。

平成 ____ 年 ____ 月 ____ 日

施設説明者：氏名 _____ ・ 職名 _____

入居者氏名： _____

説明を受けた者：氏名 _____ ・ 続柄 _____

7

5 身体拘束について

身体拘束ゼロへの手引き（厚生労働省「身体拘束ゼロ推進会議」）

以下の3つの要件をすべて満たす状態であることを施設全体で検討、確認し記録しておく。

切迫性

利用者等の生命又は身体が危険にさらされる可能性が著しく高いこと。

- * 「切迫性」の判断を行う場合には、身体拘束を行うことにより本人の日常生活等に与える悪影響を勘案し、それでもなお身体拘束を行うことが必要となる程度まで利用者本人等の生命又は身体が危険にさらされる可能性が高いことを、確認する必要がある。

非代替性

身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替する介護方法がないこと。

- * 「非代替性」の判断を行う場合には、いかなる場合でも、まずは身体拘束を行わずに介護するすべての方法の可能性を検討し、利用者本人等の生命又は身体を保護するという観点から他に代替手法が存在しないことを複数のスタッフで確認する必要がある。

また、拘束の方法自体も、本人の状態像等に応じて最も制限の少ない方法により行われなければならない。

一時性

身体拘束その他の行動制限が一時的なものであること。

- * 「一時性」の判断を行う場合には、本人の状態像等に応じて必要とされる最も短い拘束時間を想定する必要がある。

8

(指導内容)

身体拘束に関する記録が不十分である。(身体拘束解除期間を定めていない、日々の記録が作成されていない など)

★ 身体拘束に関する記録は義務づけられている

国土交通省・厚生労働省関係高齢者の居住の安定確保に関する法律施行規則(平成23年8月12日厚生労働省令・国土交通省令第2号)(以下、「規則」と言う。)

(帳簿)

第21条 法第19条の国土交通省令・厚生労働省令で定める事項は、次に掲げるものとする。
略

(4) 緊急やむを得ず入居者に身体的拘束を行った場合にあつては、その態様及び時間、その際の入居者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由

(1) 緊急やむを得ず身体拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由を記録しなければならない。

(2) 具体的な記録は、参考様式のような「身体拘束に関する説明書・経過観察記録」を用いるものとし、日々の心身の状態等の観察、拘束の必要性や方法に係る再検討を行うごとに逐次その記録を加えるとともに、それについて情報を開示し、ケアスタッフ間、施設全体、家族等関係者の間で直近の情報を共有する。

この「身体拘束に関する説明書・経過観察記録」は、施設において保存し、行政担当部局の検査が行われる際に提示できるようにしておく必要がある。

参考様式

緊急やむを得ない身体拘束に関する説明書

あなたの状態が下記のABCをすべて満たしているため、緊急やむを得ず、下記の方法と時間等において最小限度の身体拘束を行います。
ただし、解除することを目標に鋭意検討を行うことを約束いたします。

記

- A 入所者(利用者)本人又は他の入所者(利用者)等の生命又は身体が危険にさらされる可能性が著しく高い
- B 身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替する看護・介護方法がない
- C 身体拘束その他の行動制限が一時的である

個別の状況による拘束の必要な理由	
身体拘束の方法 (場所、行為(部位・内容))	
拘束の時間帯及び時間	
特記すべき心身の状況	
拘束開始及び解除の予定	年 月 日 時から 年 月 日 時まで

上記のとおり実施いたします。
平成 年 月 日

施設名 代表者 印
記録者

(利用者・家族の記入欄)

上記の件について説明を受け、確認いたしました。
平成 年 月 日

氏名 印
(本人との続柄)

緊急やむを得ない身体拘束に関する経過観察・再検討記録

〇〇〇〇様

月日時	日々の心身の状態等の観察・再検討結果	カンファレンス参加者名	記録者サイン

6 事故発生に関する記録について

 事故発生の状況及び採った処置の記録が義務づけられている

規則第21条 法第19条の国土交通省令・厚生労働省令で定める事項は、次に掲げるものとする。
略

(6) 高齢者生活支援サービスの提供により入居者に事故が発生した場合にあっては、その状況及び事故に際して採った処置の内容

事業者は、事故再発防止のために、事故の記録を残すだけでなく、事故原因を詳細に分析し、事故再発防止策を検討すること。

事業者は、医療機関を受診し、治療又は入院を要した事故については、県又は高松市へ報告すること。

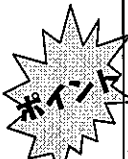
事故報告について

1 事故報告の目的

発生した事故の内容や対応について報告を受けた県及び市が、事故に対する適切な対応や再発防止策に対して、事業者への指導及び助言を実施することにより、事業者、県及び市が連携して、利用者に対するサービスの安全と質の向上を図ること。

2 事故報告が必要な事故とは


- (1)サービスの提供による利用者のけが等又は死亡事故 (2)職員(従業者)の法令違反・不祥事等
(3)その他、報告が必要と認められる事故

-  **ポイント**
- ①けが等とは、発生の原因に関わらず、骨折、打撲等で医療機関を受診し、治療または入院したものを原則とする
 - ②原因不明のものも報告が必要
 - ③「サービスの提供による」とは、送迎・通院等の間及び利用者が敷地内・居室内にいる場合も含む
 - ④事業者側の過失の有無に関わらず報告が必要
 - ⑤利用者が病気等により死亡した場合であっても、死因等に疑義が生じる可能性のあるときは報告が必要
 - ⑥職員の法令違反の発生についての報告は、利用者の処遇に関連するものに限る。(例:利用者からの預り金の横領、送迎時の交通事故など)

3 事故報告の時期

(1)事故後、各事業者は第一報を、3日以内に県(高松市の場合は高松市)へ様式1により報告する。

次の①～④の事由による、重大性の高い事故については第一報を電話で行い、その後報告様式1を提出する。

-  **ポイント**
- ①事故により利用者が死亡したもの
 - ②利用者への身体拘束や虐待が事故の原因となっていると思われるもの
 - ③重大な指定基準違反があると思われるもの
 - ④職員の不祥事

(2)事故発生後の処理等が終了後、様式2により原則2週間以内に報告する。報告が遅れる場合は、その旨を県又は₁₂市に連絡すること

7 感染症対策について

感染症若しくは食中毒の発生又はそれが疑われる場合「社会福祉施設等における感染症等発生時に係る報告について」厚生労働省老健局長通知老発第0222001号により、報告をすることになっている。

次の状況が発生した場合には、長寿社会対策課及び保健所へ連絡すること。

(抜粋)

社会福祉施設等の施設長は、次のア、イ又はウの場合は、市町村等の社会福祉施設等主管部に迅速に、感染症又は食中毒が疑われる者等の人数、症状、対応状況等を報告するとともに、併せて保健所に報告し、指示を求めるなどの措置を講ずること。

ア 同一の感染症若しくは食中毒による又はそれらによると疑われる死亡者又は重篤患者が1週間内に2名以上発生した場合

イ 同一の感染症若しくは食中毒の患者又はそれらが疑われる者が10名以上又は全利用者の半数以上発生した場合

ウ ア及びイに該当しない場合であっても、通常の発生動向を上回る感染症等の発生が疑われ、特に施設長が報告を必要と認めた場合

また、日頃から、感染症又は食中毒の発生又はまん延を防止する観点から措置を講ずること。

(抜粋)

社会福祉施設等においては、日頃から、感染症又は食中毒の発生又はまん延を防止する観点から、職員の健康管理を徹底し、職員や来訪者の健康状態によっては利用者との接触を制限する等の措置を講ずるとともに、職員及び利用者に対して手洗いやうがいを行わせるなど衛生教育の徹底を図ること。また、年1回以上、職員を対象として衛生管理に関する研修を行うこと。

13

8 非常災害対策について

- 防火管理者の選任、年2回以上の避難訓練等の実施と消防への通報、消防計画の作成、消防用設備等の定期的な点検、といった消防法関係省令の規定を遵守すること。
- 登録事業者は、施設の立地条件、入居者や職員の状況を考慮し、非常災害（火災・地震・風水害等）に適切に対応できるよう具体的計画、マニュアル等を作成すること。

ポイント

- ・ 県や市町が作成している土砂災害危険箇所図、山地災害危険地区マップ、浸水想定区域図（河川、津波）から施設に起こりうる災害を把握し、計画やマニュアル等を作成すること。
- ・ 災害が起きる前に、日ごろから、「実際に利用する」避難経路、避難場所等を決めておき、「災害を具体的に想定した」訓練を行うこと。

指針6（3）緊急時の対応

事故・災害及び急病・負傷に迅速かつ適切に対応できるよう具体的な計画を立て、その概要を掲示するとともに、避難等必要な訓練を定期的に行うこと。

高齢者の安全・安心の観点等を踏まえたサービス付き高齢者向け住宅制度の的確な実施について（平成25年7月31日老高発0731第1号・国住心第84号厚生労働省老健局高齢者支援課長・国土交通省住宅局安心居住推進課長通知）

第3 本住宅の管理運営に関する事項

1 緊急時対応・防災体制に関する事項

非常災害時等における入居者の生命又は身体の安全を確保する観点から、登録事業者は、非常災害に対する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に職員に周知するとともに、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行なうことが望ましい。

