

人員に関する基準

1 ユニットリーダーの配置について

基準

ユニットごとに、常勤のユニットリーダーを配置すること。

【厚生労働大臣が定める施設基準(H27厚生労働省告示第96号)第四十九号(第十一号の規定を準用)、指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準(H12.2.10厚生省告示第21号)第2の5(4)】

事例

- ✓ ユニット型施設の一部のユニットで、常勤のユニットリーダーが配置されていなかった。

指導・ポイント

- 各ユニットにおいて常勤のユニットリーダーを配置すること。

2 看護職員の配置について

基準

指定介護老人福祉施設に置くべき従業者の員数は、次のとおりとする。(略)

三 介護職員又は看護師若しくは准看護師(以下「看護職員」という。)次のとおりとすること。

イ 略

ロ 看護職員 次のとおりとすること。

- (1) 入所者の数が三十を超えない指定介護老人福祉施設にあつては、常勤換算方法で、一以上
- (2) 入所者の数が三十を超えて五十を超えない指定介護老人福祉施設にあつては、常勤換算方法で、二以上
- (3) 入所者の数が五十を超えて百三十を超えない指定介護老人福祉施設にあつては、常勤換算方法で、三以上
- (4) 入所者の数が百三十を超える指定介護老人福祉施設にあつては、常勤換算方法で、三に入所者の数が百三十を超えて五十又はその端数を増すごとに一を加えて得た数以上

【指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例第5条第1項第3号ロ】

事例

- ✓ 看護職員の配置が人員基準と同数のケースがあった。

指導・ポイント

- 看護職員について、人員基準を確実に満たすよう配慮し、人員基準欠如とならないよう注意すること。

3 勤務体制の確保について

基準

指定介護老人福祉施設は、入所者に対し適切な指定介護福祉施設サービスを提供することができるよう、従業者の勤務の体制を定めておかなければならない。

【指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例第30条第1項】

(前略)指定介護老人福祉施設ごとに、原則として月ごとに勤務表(介護職員の勤務体制を2以上で行っている場合は、その勤務体制ごとの勤務表)を作成し、従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、介護職員及び看護職員等の配置、管理者との兼務関係等を明確にすることを定めたものであること。

【指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準について第4の24(1)】

問132 職員が時間帯を明確に区分し、法人内の他の職務に従事した時間については、常勤換算方法における職員の勤務延時間数には含まないと考えてよいか。

(答) 貴見のとおりである。

【介護保険最新情報 Vol.454 平成27年度介護報酬改定に関するQ&A(平成27年4月1日)問132】

事例

- ✓ 看護職員と機能訓練指導員を兼務している際に、双方の勤務割合が明確になっていなかった。
- ✓ 看護職員としての勤務時間に機能訓練指導員としての勤務時間を含めているケースがあった。

指導・ポイント

- こうした兼務の場合、勤務表においてそれぞれの業務の割り振りの時間を明確にしておくこと
- 双方の職種として必要な業務量や勤務実態を精査した上で、適正な割合を記載すること。

4 生活相談員の配置について

基準

指定介護老人福祉施設に置くべき従業者の員数は、次のとおりとする。(中略)

一、三～六(略)

二 生活相談員 入所者の数が百又はその端数を増すごとに一以上

【指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例(以下、基準条例)第5条第1項第2号】

第一項第二号の生活相談員は、常勤の者でなければならない。

【基準条例第5条第5項】

特別養護老人ホームの職員は、専ら当該特別養護老人ホームの職務に従事する者でなければならない。ただし、規則で定める介護職員及び看護職員を除き、入所者の処遇に支障がない場合は、この限りでない。

【特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準を定める条例第7条】

(前略) なお、ただし書の規定は、直接入所者の処遇に当たる生活相談員、介護職員及び看護職員については、機能訓練指導員及び介護保険法(平成9年法律第123号)に定める介護支援専門員並びに併設される短期入所生活介護事業における同職との兼務を除き、原則として適用されず、また、その他の職員についても同一敷地内に設置されている他の社会福祉施設等に兼ねて勤務する場合等であって、兼務によっても入所者の処遇に支障をきたさない場合に限り適用される。

【特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準について第1の5】

事例

- ✓ 生活相談員が介護職員と兼務していることから、専従要件を満たさない状況になっていた。

指導・ポイント

- 生活相談員と介護職員の兼務解消により、人員基準で規定されている生活相談員の配置をすること。

介護報酬について

1 看護体制加算について

基準

看護職員の数が、常勤換算方法で、入所者の数が25又はその端数を増すごとに1以上であり、かつ、(中略)指定介護老人福祉施設に置くべき看護職員の員数に1を加えた数以上であること。

【施設基準告示第51ハ(2)、ニ(2)】

「24時間連絡できる体制」とは、施設内で勤務することを要するものではなく、夜間においても施設から連絡でき、必要な場合には施設からの緊急呼出に応じて出勤する体制をいうものである。具体的には、

イ 管理者を中心として、介護職員及び看護職員による協議の上、夜間における連絡・対応体制(オンコール体制)に関する取り決め(指針やマニュアル等)の整備がなされていること。

ロ 管理者を中心として、介護職員及び看護職員による協議の上、看護職員不在時の介護職員による入所者の観察項目の標準化(どのようなことが観察されれば看護職員に連絡するか)がなされていること。

ハ 施設内研修等を通じ、看護・介護職員に対して、イ及びロの内容が周知されていること。

ニ (省略)

【報酬告示留意事項通知第2の5(7)④】

Q 本体施設である介護老人福祉施設と併設のショートステイについて、一体的に加算を算定できるのか。

A 本体施設と併設のショートステイそれぞれについて別個に加算算定の可否を判断する。(略)

その際、看護体制加算(Ⅱ)については、本体施設と併設のショートステイを兼務している看護職員は、勤務実態、利用者数、ベッド数等に基づき按分するなどの方法により当該職員の常勤換算数を本体施設と併設ショートステイに割り振った上で、本体施設とショートステイそれぞれについて加算の算定の可否を判断することとなる。(以下略)

【介護保険最新 vol169 平成21年4月改定関係 Q&A(vol.1)問78】

事例

- ✓ 短期入所生活介護事業所において看護体制加算Ⅱを算定しているため、各々の施設における看護職員の兼務状況を踏まえた常勤換算方法による員数が求められるところ、全体で捉えており、双方における勤務割合が明確になっていないケースがあった。
- ✓ 看護職員が機能訓練指導員等を兼務しているが、その勤務割合について勤務表上で明確になっていない。

指導・ポイント

- 看護体制加算Ⅱを短期入所生活介護事業所においても算定する場合、本体施設と併設の短期入所生活介護事業所を兼務する職員がいる場合には、サービスごとに当該職員の常勤換算数を適切に按分し、算定の可否を判断すること。
- 看護職員が機能訓練指導員等の他の職種を兼務する場合は、兼務する職務に従事する時間は本加算における常勤換算数に含めないこと。

2 夜勤職員配置加算について

基準

夜勤を行う介護職員又は看護職員の数が、第一号ロ(1)に規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に一を加えた数以上であること。(略)

【厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準(平成12年2月10日厚生省告示第29号第5ロ(1)(三))】

事例

- ✓ 当該加算において、対象は介護職員又は看護職員であるが、機能訓練指導員の夜勤勤務時間を算定対象として捉えているケースがあった。

指導・ポイント

- 当該加算の算定に当たり、機能訓練指導員の夜勤勤務時間は算定対象外となるため、介護職員又は看護職員分で確認の上、算定すること。

運営に関する基準

1 事故発生防止について(服薬事故)

基準

利用者(入居者)に対して老人福祉施設等の職員が医薬品の使用を介助することになった場合には、その使用目的、取り違えその他の誤使用を防止する方策、適正に使用方法等について、従業者に対し、改めて周知徹底すること。また、看護職員の配置がある場合には、医薬品の使用の介助について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こと。

医薬品の使用の介助に当たっては、「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日付け・医政発0726005号)」や、また特別養護老人ホームについては平成24年度厚生労働省老人保健事業推進費等補助金による「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」を参考にすること。特に、医薬品の取り違えについては、利用者(入居者)の入れ替わりや職員の入れ替わりなどで起きる可能性が高まることを踏まえて、日頃から職員の声かけなどにより、本人確認の徹底を行うこと。

老人福祉施設等において医薬品の誤使用が発生した際には、以下の対応を行うこと。

- ① 速やかに医療機関に連絡して、必要な対応について相談すること。
- ② 医薬品の誤使用が発生した原因を分析し、その再発を防止する観点から、当該老人福祉施設等の内部における情報の共有・注意喚起等必要な安全管理対策を講ずること。

【「老人福祉施設等における医薬品の使用の介助について」(平成26年10月1日老高発1001第2号、老振発1001第1号、老老発1001第1号、薬食安発1001第3号)】

事例

- ✓ 服薬介助マニュアルの整備がなされているものの、入所者誤りや飲ませ忘れ落薬といったヒューマンエラーによる服薬事故が発生している。
- ✓ 服薬事故発生後に事故防止発生委員会等において、対応方法を検討し実行しているものの、その後の評価がなされていないケースがある。

指導・ポイント

- 服薬介助マニュアルの徹底等により、服薬事故の発生を防止するよう努めること。
- 服薬事故に対しての対応方法の実行後にその効果を検証、評価し再発防止に活用すること。

2 事故発生の防止及び発生時の対応(事故発生後の対応について)

基準

指定介護老人福祉施設は、事故の発生又はその再発を防止するため、次に掲げる措置を講じなければならない。

一、三(略)

二 事故が発生した場合又はその危険性がある事態が生じた場合に、当該事実が報告され、その分析を通じた改善策について、従業者に周知徹底を図る体制を整備すること。

【指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例第41条第1項第2号】
(2) 事実の報告及びその分析を通じた改善策の従業者に対する周知徹底

指定介護老人福祉施設が、報告、改善のための方策を定め、周知徹底する目的は、介護事故等について、施設全体で情報共有し、今後の再発防止につなげるためのものであり、決して従業者の懲罰を目的としたものではないことに留意することが必要である。

具体的には、次のようなことを想定している。

①、②、⑥(略)

③ 事故発生防止のための委員会において、報告された事例を集計し、分析すること。

④ 事例の分析に当たっては、介護事故等の発生時の状況等を取りまとめ、防止策を検討すること。

⑤ 報告された事例及び分析結果を従業者に周知徹底すること。

【指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準について第4の32(2)】

事例

- ✓ 事故が多数発生してものの、事故発生の時間帯や場所、どのような状況下で発生しやすいか等の傾向を把握しておらず、事故防止に向けた分析がなされていないケースがあった。

指導・ポイント

- 施設で発生した事故について、発生時間帯や場所等の集計及び分析を行い、事故が発生しやすい状況を把握すること。
- 事故発生が多いケースについて分析し、対応方法を事故防止発生委員会で検討の上、その結果を職員へ周知徹底する等施設全体で事故発生及び再発防止のための対策を講じるよう努めること。

3 身体的拘束適正化について

基準

指定介護老人福祉施設は、指定介護福祉施設サービスの提供に当たっては、当該入所者又は他の入所者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他入所者の行動を制限する行為(以下「身体的拘束等」という。)を行ってはならない。

【指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例(以下、基準条例)第16条第4項】

指定介護老人福祉施設は、身体的拘束等を行う場合は、その態様及び時間、その際の当該入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならない。

【基準条例第16条第5項】

同条第4項及び第5項は、当該入所者又は他の入所者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行ってはならず、緊急やむを得ない場合に身体的拘束等を行う場合にあっても、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を得ない理由を記録しなければならないこととしたものである。(以下略)

【指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準について第4の9(2)】

事例

- ✓ 切迫性、非代替性、一時性の要件を満たした入所者に対し、身体的拘束適正化委員会での検討を経て、入所者その家族から同意取得の上、身体拘束を行っているケースがあったが長期にわたっているケースがあった。

指導・ポイント

- 身体拘束以外に対応可能な方法を身体的拘束適正化委員会で要検討し、やむを得ない場合に限り、手続きを経た上で身体拘束を行うこととし、可能な限り身体拘束せずに対応するよう努めること。
- また身体拘束せざるを得ない場合も、可能な限り短時間で解消するよう努めること。
-

4 入所者の褥瘡対策について

基準

指定介護老人福祉施設は、褥瘡が発生しないよう適切な介護を行うとともに、その発生を予防するための体制を整備しなければならない。

【指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例第18条第5項】

褥瘡の予防のための体制を整備するとともに、介護職員等が褥瘡に関する基礎的知識を有し、日常的なケアにおいて配慮することにより、褥瘡発生の予防効果を向上させることを想定している。例えば、次のようなことが考えられる。

イ 当該施設における褥瘡のハイリスク者(日常生活自立度が低い入所者等)に対し、褥瘡予防のための計画の作成、実践並びに評価をする。

ロ 当該施設において、専任の施設内褥瘡予防対策を担当する者(看護職員が望ましい。)を決めておく。

ハ 医師、看護職員、介護職員、栄養士等からなる褥瘡対策チームを設置する。

ニ 当該施設における褥瘡対策のための指針を整備する。

ホ 介護職員等に対し、褥瘡対策に関する施設内職員継続教育を実施する。また、施設外の専門家による相談、指導を積極的に活用することが望ましい。

【指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準について第4の11(5)】

事例

- ✓ 褥瘡罹患者ごとに発症原因を分析し、対策計画を作成し経過を記録していることに加え、毎月の対策委員会開催による情報共有、体位変換の徹底、予防計画の活用など、施設内における褥瘡対策が行われているが、褥瘡罹患者が多いケースがあった。

指導・ポイント

- 褥瘡を発症するリスクの高い入所者に対し、褥瘡対策チームを中心に対応を検討し、施設内で情報共有を徹底すること。
- 既に褥瘡に罹患している入所者について、医師の指示のもと、介護職、看護職、栄養士等が連携し、施設として適切な治療を施し、早期に完治させること。

5 衛生管理等(感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会)について

基準

(前略)

2 指定介護老人福祉施設は、当該指定介護老人福祉施設において感染症又は食中毒が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じなければならない。

一 当該指定介護老人福祉施設における感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会をおおむね三月に一回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ること。(以下略)

【指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例第33条第2項第1号】

(前略)感染症対策委員会は、入所者の状況など施設の状況に応じ、おおむね3月に1回以上、定期的に開催するとともに、感染症が流行する時期等を勘案して必要に応じ随時開催する必要がある。(以下略)

【指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準について第4の26①】

事例

- ✓ 感染症及び食中毒の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会がおおむね3月に1回以上開催されていないケースがあった。

指導・ポイント

- 当該委員会をおおむね3月に1回以上開催し、委員会の結果等を介護職員その他の従業者に対し周知徹底を図ること。
- 3月に1回以上の開催に加え、感染症が流行する時期等を勘案し随時実施すること。