



KAWASAKI CITY

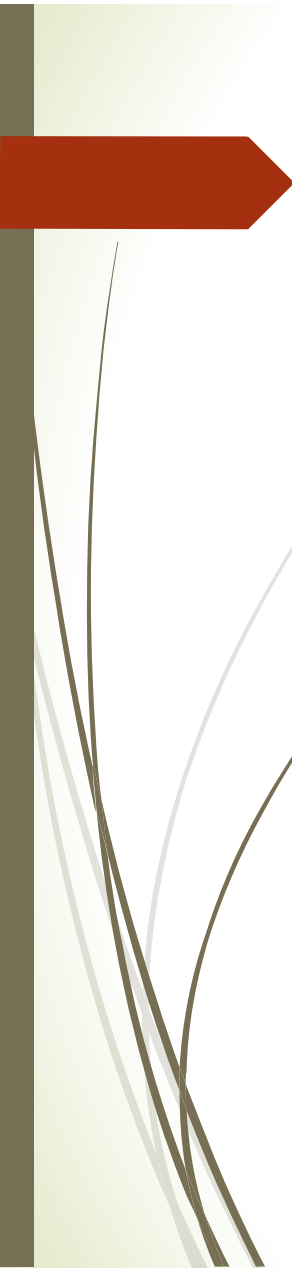
全サービス共通

平成28年 6月





指導・監査について



① 集団指導講習会

【目的】 制度の理解 不正の防止

【効果】 制度管理の適正化

【実施回数】 年3回

② 実地指導

【目的】 高齢者虐待防止 身体拘束禁止

【効果】 よりよいケアの実現

【実施回数】 200～300事業所

③ 監査

【効果】 介護保険給付の適正化

業務管理体制の整備に係る届出について

事業所の所在状況	平成27年3月まで	平成27年4月以降
3以上の地方厚生局の区域	厚生労働大臣	厚生労働大臣
2以上の都道府県の区域、かつ、2以下の地方厚生局の区域	地方厚生局長	事業所の主たる事務所が所在する都道府県知事
1の都道府県の区域	都道府県知事	都道府県知事
うち、1の指定都市の区域		指定都市の長
1の市町村の区域 ※地域密着型サービスに限る。		市町村長



高齢者虐待防止について

【発生要因】

虐待の発生要因の多くは、「教育・知識・介護技術等に関する問題」、「職員のストレスや感情コントロールの問題」である。

【考えられる背景要因】

- ① 知識・技術の問題
- ② 業務負担の問題
- ③ 相談体制の問題

【考えられる改善策】

- ① 自分の知識、能力、認知行動を把握する自己モニタリング機能の向上、個々の職員にスキル・知識に合わせた研修環境の整備 など
- ② ムリ、ムダ、ムラの排除、緊急性・重要性の低い業務の見直し、人員の増員 など
- ③ 本来どうあるべきかを考え、選択する自己コントロール機能の向上、コミュニケーションが円滑に行われるための組織風土の見直し など



身体的拘束等の禁止について

【身体拘束がもたらす弊害】

1) 身体的弊害

- ・ 関節の拘縮、筋力の低下、身体機能の低下や圧迫部位の褥創の発生
- ・ 食欲の低下、心肺機能、感染症への抵抗力の低下
- ・ 抑制具による窒息等の事故等

2) 精神的弊害

- ・ 意思に反して行動を抑制されることによる屈辱、あきらめ、怒り等
→ せん妄等認知症症状の悪化、精神的苦痛、尊厳の侵害
- ・ 家族への精神的ダメージ→入所させたことに対する罪悪感、怒り、後悔
- ・ 安易な拘束が常態化することによる介護従事者の士気・対応スキルの低下
→ 介護の質低下

3) 社会的弊害

- ・ 介護保険事業所、施設等に対する社会的な不信、偏見



計画の作成・同意・交付



計画とは

→理想と現実の差を埋める工程表である。

【計画立案に求められる要件】

- ① 利用者のあるべき姿と現状との差異がきちんと分析されていること。
- ② 問題解決のための課題が具体的な行動として表現されていること。
- ③ いつ、どこで、だれが、なにを、なぜ、どのようにが明確になっていること。
- ④ 実行段階に応じて目標を測る指標が明確であること。
- ⑤ 計画を実行に移す際の留意点、リスクが想定されていること。

居宅サービス計画の目標と指定介護サービス事業者が作成する計画の目標との関係

【沿ってとは】

その方向性が定められた意図と合致していること。



複数のサービスを提供することで、1つの目標の達成を目指す場合は、各々のサービスごとに求められている目標を達成することで、居宅サービス計画の目標が達成される。

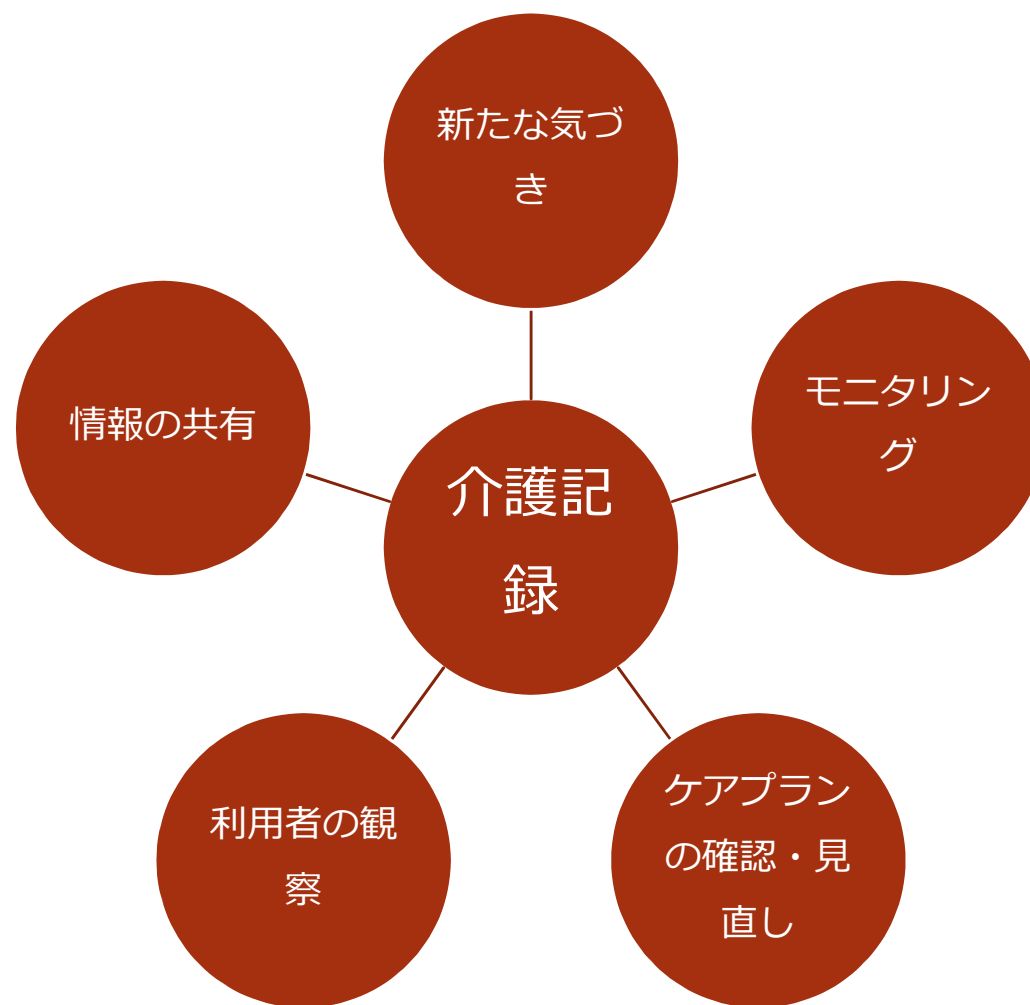


★各々のサービス事業者は、目標と現在地の距離の差を測り、そのギャップを埋めるための、段階的なゴールとなる目標を設定する。



記録の整備・保存

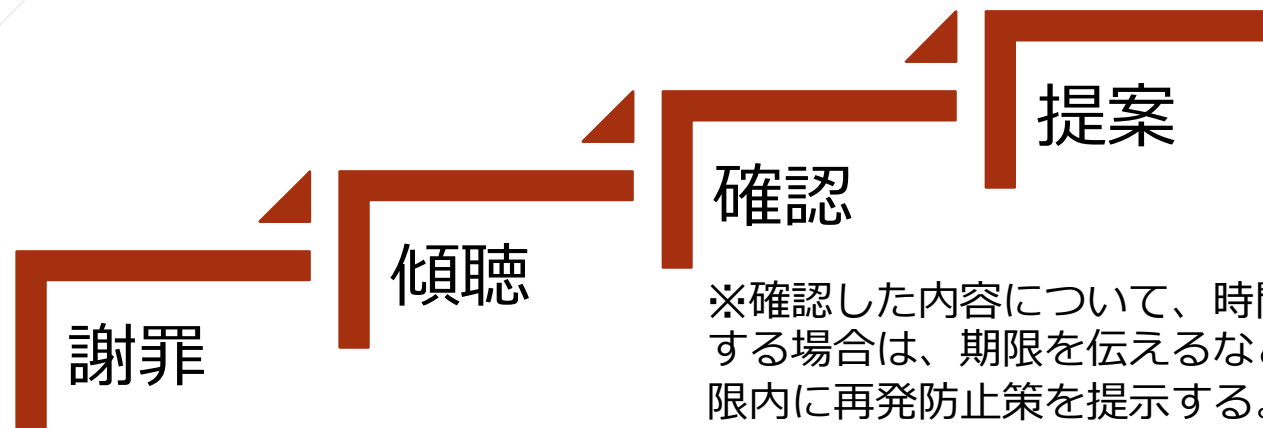
介護記録の役割





苦情処理について

【苦情対応の流れ】



- ① 不快な気持ちにさせたことに対してお詫びをする。
- ② 「否定しない」「批判・非難しない」「言い訳しない」「責任逃れ・責任転嫁しない」
- ③ 利用者（家族）の怒りや悲しみ等といった感情をありのまま受け止め、共感の意思を示す。
- ④ 内容は、復唱して確認する。



事故発生時の対応について

【市に介護事故として報告する範囲】

- ① サービスの提供による、利用者のケガ又は死亡事故の発生
注) 事業者側の過失の有無は問わず、原則として、外部の医療機関で受診を要したもの
- ② 食中毒及び感染症、結核の発生
- ③ 職員（従業者）の法令違反・不祥事等の発生
- ④ その他、報告が必要と認められる事故の発生

※事故発生後、1週間以内事故報告書を作成し、郵送又は持参して提出すること。

※死亡事故、感染症、職員の不祥事及びその他の重大事故については、事故後速やかに電話で報告し、事故処理の区切りがついてから、事故報告書を提出すること。

【再発防止策の検討の流れ】

事故の分析と対策の検討

対策の効果の検証と見直し

対策の周知

【ポイント】

事故の分析を行う際には、次の点に注意してください。


- ① ミスや失敗を「ヒト」ではなく「コト」としてとらえること。
- ② 「誰がミスをした」ではなく、「どんなミスが起きたのか」を検証対象
すること。



管理者の責務・関係法令の遵守

■ 管理者の役割





川崎市に寄せられる質問について

【回答する部署】

高齢者事業推進課事業者指導係

- 指定基準（条例）に関すること
- 介護報酬告示、留意事項通知等に関すること

高齢者事業推進課事業者指定係

- 指定申請に関すること
- 変更・廃止・休止・再開の届出に関すること
- 加算の届出に関すること

介護保険課給付係

- 福祉用具貸与・販売の種目に関すること
- 住宅改修に関すること
- 保険者による個別判断が必要なもの

★注意

質問は、介護保険法、指定基準（条例）やその考え方、介護報酬告示や告示に係る留意事項通知等を確認した上で、解決・判断できない疑問等に限りです。



サービス共通の説明は以上です。

御清聴ありがとうございました。