

高齢者虐待・不適切なケアの防止策(2)

●負担やストレス・組織風土の改善

「負担の多さ」の問題への対策

- ①柔軟な人員配置を検討する
- ②効率優先や一斉介護・流れ作業を見直し、個別ケアを推進する
- ③もっとも負担が高まる夜勤時に特段の配慮を行う

「ストレス」の問題への対策

- ①職員のストレスを把握する
- ②上司や先輩が積極的に声をかけ、悩みを聴く

「組織風土」の問題への対策

- ①組織的な対策に1つずつ丁寧に取り組んで行く
- ②取り組みの過程を職員間で体験的に共有する
- ③負担の多さやストレスへの対策を十分にはかる

17

高齢者虐待・不適切なケアの防止策(3)

●チームアプローチの充実

「役割や仕事の範囲」の問題への対策

- ①関係する職員がどのような役割をもつべきかを明確にする
- ②リーダーの役割を明確にする
- ③チームとして動く範囲を確認する

「職員間の連携」の問題への対策

- ①情報を共有するための仕組みや手順を明確に定める
- ②チームでの意思決定の仕組みや手順を明確に定める
- ③よりよいケアを提供するためには、立場を超えて協力することが必要不可欠であることを確認する

18

高齢者虐待・不適切なケアの防止策(4)

●倫理観とコンプライアンスを高める教育の実施

「“非利用者本位”の問題への対策

- ①介護サービスにおける「利用者本位」という大原則をもう一度確認する
- ②実際に提供しているケアの内容や方法が「利用者本位」に基づいたものであるかをチェックする

「意識不足」の問題への対策

- ①基本的な職業倫理・専門性に関する学習を徹底する
- ②目指すべき介護の理念をつくり共有する

「虐待・身体拘束に関する知識」の問題への対策

- ①関連する法律や規定の内容を知識として学ぶ
- ②身体拘束を行わないケアや虐待を未然に防ぐ方法を具体的に学ぶ(「覚える」よりも「考える」学習を)

19

高齢者虐待・不適切なケアの防止策(5)

●ケアの質の向上

「認知症ケア」の問題への対策

- ①認知症という病気やその心理について、正確に理解する
- ②認知症に伴う行動・心理症状には本人なりの理由があるという姿勢で原因を探っていく

「アセスメントと個別ケア」の問題への対策

- ①利用者の心身状態を丁寧にアセスメントすることがスタート
- ②アセスメントに基づいて個別の状況に即したケアを検討する

「ケアの質を高める教育」の問題への対策

- ①認知症ケアに関する知識を共有する
- ②アセスメントとその活用方法を具体的に学ぶ(OJTの方法を工夫し、実践の中で学ぶ)

20

介護支援専門員の資格管理について

介護支援専門員として業務に従事するためには、介護支援専門員の登録及び介護支援専門員証（以下「専門員証」という。）の交付を受けている必要があります。

また、平成18年4月より専門員証の有効期間は5年間となっており、介護支援専門員として継続して従事するためには、有効期間満了までに更新に必要な研修を受講、修了した上で、専門員証の更新申請手続きを行い、有効期間を更新する必要があります。

専門員証の更新に必要な手続きを怠り、有効期間が満了した場合、介護支援専門員として業務に従事できなくなるばかりか、所属する事業所の業務運営にも支障が生じることになります。

なお、専門員証の更新手続きを行わず、有効期間満了後に介護支援専門員業務に従事した場合、介護保険法第69条の3第3項の規定により、介護支援専門員の登録が削除（取消し）となります。

専門員証に係る資格管理（把握・研修の受講等）は、介護支援専門員本人により当然なされるべきものではありませんが、各事業所においては、所属する介護支援専門員並びに専門員証の交付を受けている他職種の者について、資格管理の徹底を周知いただくとともに、研修受講に当たっての御配慮をお願いします。

別紙資料として、更新等に係る研修一覧及び研修概要を掲載していますので、ご確認いただく必要な研修の受講漏れがないよう御指導願います。

1 介護支援専門員を雇用する場合

介護支援専門員として雇用する際には、資格確認として必ず専門員証（有効期間記載、顔写真付き）の提示を求め有効期間を確認するとともに、携行するよう指導してください。

なお、有効期間を定める前に発行された旧登録証^{※1}しか持っていない場合、専門員証の更新を行っていないため、介護支援専門員として業務に従事できません。

業務に従事した場合は、登録削除（取消）の対象となります。

※1 旧登録証とは、平成18年3月31日以前に登録された介護支援専門員に交付され、A4版と携帯用の2種で、顔写真は貼付されていません。

(1) 有効期間の更新が必要な介護支援専門員

① 専門員証の有効期間が平成24年9月30日までの介護支援専門員

既に更新に必要な研修を受講、修了しているか、あるいは、更新申請手続きを行っているか必ず確認してください。

② 専門員証の有効期間が平成25年9月30日までの介護支援専門員

24年度に開催する更新研修（実務経験者向け又は未経験者向け）を受講するよう指導してください。（実務経験者向けの申込期限は、平成24年3月30日です。）

※ 上記①、②の介護支援専門員について、研修未受講又は未修了の場合は専門員証の更新ができないため、有効期間満了後は介護支援専門員として配置できません。

なお、有効期間が満了した専門員証は県に返納するよう指導してください。

(2) 登録のみ受けている介護支援専門員

介護支援専門員として業務に従事するためには、登録とは別に専門員証の交付を受けている必要があります。専門員証の交付は、登録から5年間は随時交付可能なため、専門員証の交付申請を行うように指導してください。なお、申請から交付までは約1か月間を要しますのでご留意下さい。

(3) 更新に係る研修を未受講・未修了で、有効期間が満了した介護支援専門員再研修（年1回1月～3月に開催）を受講、修了後、専門員証の交付を受ければ、業務に従事することができます。

(4) 他の都道府県で登録されている介護支援専門員

資格に関する各種届出・申請は、登録先の都道府県に行うことになります。（岡山県で更新に係る研修を受講していても、申請は登録先の都道府県に行うこととなります。）

岡山県内の事業所で配置されている（配置予定も含む）場合は、岡山県への登録の移転が可能です。

2 介護支援専門員を雇用している場合

(1) 有効期間の更新が必要な介護支援専門員

① 専門員証の有効期間が平成24年9月30日までの介護支援専門員

既に更新に必要な研修を受講、修了しているか、あるいは、更新申請手続きを行っているか必ず確認してください。

② 専門員証の有効期間が平成25年9月30日までの介護支援専門員

24年度に開催する更新研修（実務経験者向け）を受講するよう指導してください。（実務経験者向けの申込期限は、平成24年3月30日です。）

※ 上記①、②の介護支援専門員について、研修未受講又は未修了の場合は専門員証の更新ができないため、有効期間満了後は介護支援専門員として配置できません。

なお、有効期間が満了した専門員証は県に返納するよう指導してください。

3 介護支援専門員の受講すべき研修・各種届出について

介護支援専門員が受講しなければならない研修の案内、必要な届出（氏名・住所変更等）等については、岡山県保健福祉部長寿社会課のホームページに掲載してありますので、ご確認いただき、従事する介護支援専門員にご周知ください。

URL : <http://www.pref.okayama.jp/soshiki/35/>

その他ご不明な点がありましたら、下記までご連絡ください。

〒700-8570（住所不要）

岡山県保健福祉部長寿社会課 長寿社会企画班

ケアマネ登録係

TEL 086-226-7326（直通）

FAX 086-224-2215

平成24年度介護支援専門員研修一覧

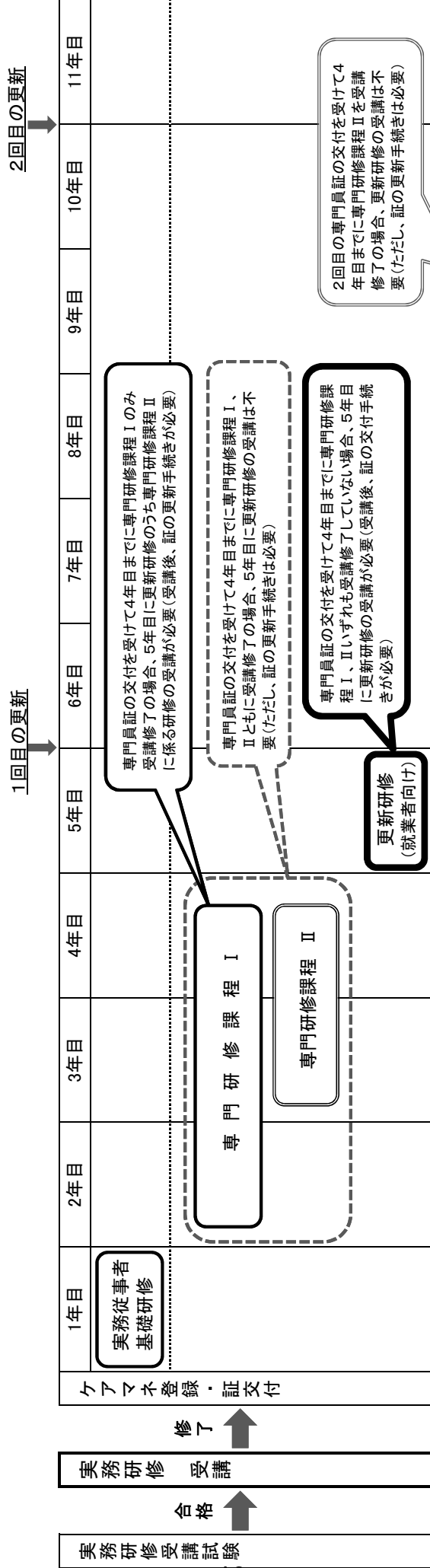
研修名	対象者	受講地 (都道府県)	研修時間	開催時期 (予定)	受付 (予定)
①実務研修	介護支援専門員実務研修受講資格試験合格者	受験地	4 4 時間	年 1 回 1月～3月	12月
②実務従事者基礎研修	実務に就いている者 で、経験年数 1 年未満 の者	勤務地	3 3 時間	年 1 回 11月～12月	9月～10月
③専門研修課程 I	実務に就いている者 で、経験年数 6 ヶ月以上 の者	勤務地	3 3 時間	年 1 回 5月～8月	2月～3月
④専門研修課程 II	実務に就いている者 で、経験年数 3 年以上 の者	勤務地	2 0 時間	年 2 回 8月～10月	2月～3月
⑤更新研修 (実務経験者向け)	1 年以内に有効期間の 満了を迎える者で、介 護支援専門員証の有効 期間中に実務に就いた 経験のある者	登録地	5 3 時間	年 1 回 5月～9月	2月～3月
⑥更新研修 (実務未経験者向け)	1 年以内に有効期間の 満了を迎える者で、介 護支援専門員証の有効 期間中に実務に就いた 経験の無い者	登録地	4 4 時間	年 1 回 1月～3月	10月～11月
⑦再研修	介護支援専門員証の有 効期間が満了した者 で、新登録証の交付を 受けようとする者	登録地	4 4 時間	年 1 回 1月～3月	10月～11月
⑧主任介護支援専門員 研修	十分な知識、経験を有 する介護支援専門員(5 年以上の従事期間等)	勤務地	6 4 時間	年 1 回 10月～12月	8月～9月

注 1) ①、⑥、⑦の研修は、同一カリキュラムにより同時開催

注 2) ③、④の研修と⑤の研修は一体的に開催

●ケアマネとして業務に従事している者、又は従事していた者

研修名	受講対象者
実務従事者基礎研修	2回目以降の更新の場合
専門・更新(就業向け)研修 (毎年度、5月から10月までの期間で実施予定)	
専門研修課程 I	1回目の更新の場合
専門研修課程 II	介護支援専門員としての実務に従事している者で、就業後1年未満の者
更新研修(就業者向け)	介護支援専門員としての実務に従事している者で、就業後6か月以上の者 介護支援専門員としての実務に従事している者で、就業後3年以上の者(ただし、専門研修課程1を修了した者に限る) 介護支援専門員証の有効期間が1年以内に満了する者で、就業後3年以上の者 介護支援専門員証の有効期間が1年以内に満了する者で、就業後3年以上の者 介護支援専門員証の有効期間が1年以内に満了する者で、専門員証の有効期間中に、介護支援専門員としての実務に従事している者 介護支援専門員証の有効期間が1年以内に満了する者で、専門員証の有効期間中に、介護支援専門員としての実務に従事している者 介護支援専門員証の有効期間が1年以内に満了する者で、専門員証の有効期間中に、介護支援専門員としての実務に従事している者 介護支援専門員証の有効期間が1年以内に満了する者で、専門員証の有効期間中に、介護支援専門員としての実務に従事している者



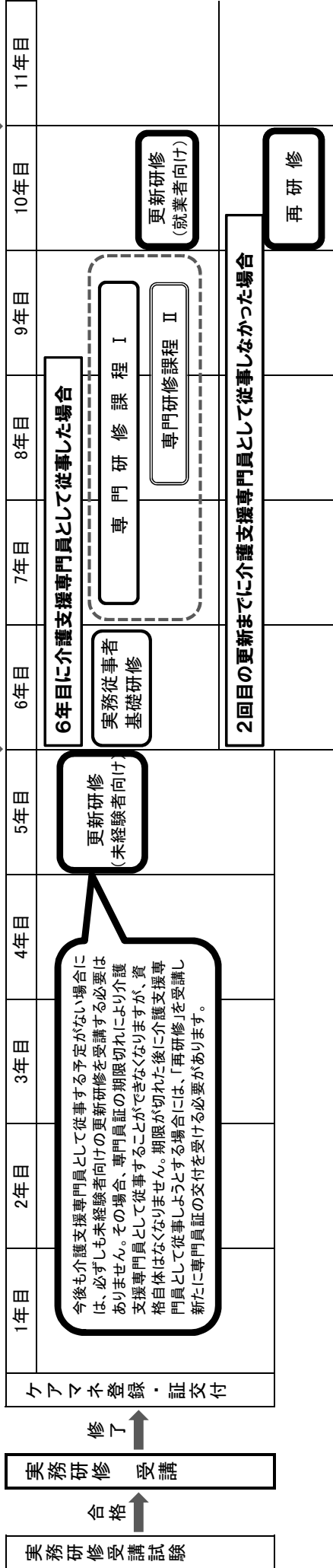
- 【留意事項】**
- ① 証の有効期限までに、更新の際に必要な研修(専門研修課程 I、II 又は更新研修)を受講修了する必要があります。期限切れとなった場合、介護支援専門員として業務に従事することができなくなります。ただし、介護支援専門員の資格自体はなくなりません。(期限が切れた後に介護支援専門員として従事しようとすると、更新研修を受講する必要があります。)
 - ② 更新研修は、各年度、5月末から10月頃までの開催であり、証の有効期限によっては、証の交付後、5年目(有効期間の最終年度)ではなく、4年目に受講する必要がある者も見込まれるため、自己管理を徹底し、各人において有効期限と更新研修の受講年度、受講時期を十分確認しておく必要があります。
 - ③ なお、ここでいう更新研修受講対象者は、証の有効期間が更新期限年度の翌年度の9月30日までを期限とする証を保持する者を見込んでいます。

●ケアマネとして業務に従事した経験のない者で更新を行う者

研修名	受講対象者	備考
更新(未経験者向け)研修	介護支援専門員証の交付を受けてから、その有効期間が満了するまでに介護支援専門員として実務に従事した経験の有しない者	各年度、1月から3月までの期間で実施予定
再研修	介護支援専門員として都道府県の登録を受けた者で、登録後5年以上実務に従事したことがない者又は実務経験はあるがその後5年以上実務に従事していない者で、新たに専門員証の交付を受けようとする者	各年度、1月から3月までの期間で実施予定

2回目の更新

1回目の更新



●1回目の更新手続きを行わなかった者(あるいは専門員証の有効期限が切れていて、新たに専門員証の交付を受けようとする者)

1回目の更新手続きなし→専門員証の有効期限切れ(従事不可) 新たな専門員証交付(従事可能)

新たに専門員証交付後1回目の更新



【留意事項】

- 専門員証の有効期間が満了日を経過しても、介護支援専門員の資格自体はなくなりません。ただし、有効期間が満了した専門員証では、介護支援専門員として業務に従事することはできません。有効期間満了後、介護支援専門員として業務に従事しようとする場合には、再研修を受講し、新たに専門員証の交付を受ける必要がありますのでご注意ください。

「介護サービス情報の公表」制度について

1 「介護サービス情報の公表」制度の概要と法改正に伴う見直し

「介護サービス情報の公表」制度は、介護保険法（平成9年法律第123号）の改正により、平成18年4月1日から介護サービスを利用しようとする者等が介護サービス事業者を主体的かつ適切に選択するための情報をインターネット等で提供する仕組みとして導入されました。

本制度については、平成23年6月15日「介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」の成立により、平成24年度から、都道府県知事が必要と認める場合に調査を実施し、手数料によらない運営ができる仕組みへと見直されました。

本県では、制度改正に対応した円滑な運用をめざし、平成23年度から手数料を徴さず運用することとし、調査事務及び公表事務を、指定機関ではなく、県（保健福祉部長寿社会課及び各事業所を所管する県民局健康福祉部健康福祉課）において実施することとしました。

2 平成24年度の運営について

（平成24年度以降も、各事業所でシステム入力による報告をお願いします。）

平成24年度については、新規事業所は基本情報を、基準日前の一年間に提供したサービスの対価としての支払いが百万円を超える既存事業所は基本情報と運営情報（以前の調査情報）をシステムの入力により報告していただき公表することになります。

なお、県が新たに定める指針に基づき、必要に応じて調査を実施します。（指針と共に、調査方法も適正な調査実施として支障がない範囲で県が別途定めます。）

具体的な平成24年度の事業運営については、平成24年度「公表計画及び調査計画」を定め、改めてお知らせします。

なお、平成24年度は、新たに国が開発する新公表システムにより運営することになつており、現時点では、平成24年10月頃より運用がはじまる予定です。

平成24年度予定	
報告の義務（公表情報）	＜既存事業所＞ 基本情報及び運営情報（年1回報告） ＜新規事業所＞ 基本情報（事業を開始した時報告）
調査	知事が必要と認める場合に実施
手数料	負担なし
公表サーバー	国設置サーバー（新システム）で公表（H24.10頃運用開始予定）
実施機関	県が直接実施（長寿社会課・県民局健康福祉課）

3 その他

- (1) 「介護サービス情報の公表」については、岡山市・倉敷市・新見市への権限移譲の対象ではありませんが、3市と連携して、県において事業を実施します。
- (2) 介護サービス情報報告システム事業所様向け操作マニュアル及び報告サブシステム（事業所向け）URL等介護サービス情報に関することは、下記に掲載しています。

岡山県保健福祉部長寿社会課HP

＞介護保険・老人福祉関係事業者の皆様へのお知らせ

「介護サービス情報の公表」について

<http://www.pref.okayama.jp/page/detail-7669.html>

＜参考＞平成23年度の経過的運用状況と平成22年度との比較

対比項目	平成22年度	平成23年度
既存事業所 報告等	○年1回報告、調査の義務 ○平成22年度の基本情報及び調査情報の公表	○平成23年度は報告、調査の停止 ○平成22年度の基本情報及び調査情報を継続して公表
新規事業所	○基本情報の報告義務 ○基本情報の公表	同左
既存事業所 手数料	公表手数料10,000円 調査手数料20,000or25,000円	負担なし
新規事業所	公表手数料10,000円	負担なし
公表サーバー	県設置サーバーにより公表	国設置の暫定サーバーで公表
実施機関	県が指定した指定調査機関及び指定情報公表センター（岡山県社協）	県が直接実施（長寿社会課） （県民局健康福祉課）

会計検査院「平成22年度決算検査報告」における
不適切に支払われた介護給付費の概要

※金額については国費ベース

【適切とは認められない支払の事態】

会計検査院が行った実地検査の結果、平成15年度から22年度までの間における介護給付費の支払いについて、44,300件、1億3,847万円が適切ではないと認められた。

今後は、このような事態を招くことのないよう事業者等に対する必要な助言及び適切な援助を行い、介護保険事業の運営が健全かつ円滑に行われるよう取り組まれます。

具体的には、介護報酬の算定に当たり、

- ① 通所介護事業所において、前年度の一月あたりの平均利用者数が300人を超えていたにもかかわらず、小規模型通所介護費による介護給付費を請求していたもの。
また、前年度の一月あたりの平均利用者数が750人を超えていたにもかかわらず、通常規模型通所介護費による介護給付費を請求していたもの。
また、前年度の一月あたりの平均利用者数が900人を超えていたにもかかわらず、大規模型通所介護費（Ⅰ）による介護給付費を請求していたもの。
また、平成20年度までにおいては、前年度の一月あたりの平均利用者数が900人を超えていたにもかかわらず、100分の90を乗じずに介護給付費を請求していたもの。
15,239件 3,381万円

- ② 通所リハビリテーション事業所において、前年度の一月当たりの平均利用者数が900人を超えていたにもかかわらず、100分の90を乗じずに介護給付費を請求していたもの。
3,118件 493万円

- ③ 短期入所生活介護事業所において、運営規定に定める定員を超える利用があったにもかかわらず、100分の70を乗じずに介護給付費を請求していたもの。
また、医師の判断によらず事業所の都合で個室を利用した場合において、多床室の単位数により介護給付費を請求していたもの。
2,695件 843万円

- ④ 特定施設において、利用者の状態が重度化した場合の対応について、利用者又はその家族に対し、説明の上、同意を得ていないにもかかわらず、夜間看護体制加算を算定していたもの。
1,114件 89万円

- ⑤ 介護老人福祉施設において、医師の判断によらず事業所の都合で個室を利用した場合において、多床室の単位数により介護給付費を請求していたもの。
7,401件 1,188万円

- ⑥ 介護老人保健施設において、医師の判断によらず事業所の都合で個室を利用した場合において、多床室の単位数により介護給付費を請求していたもの。
187件 49万円

- ⑦ 介護療養型医療施設において、医師が所定の員数に満たないにもかかわらず、病院療養病床療養環境減算（Ⅱ）※の届出を行わず、減算せずに介護給付費を請求していたもの。
また、医師が所定の員数の100分の60に満たないにもかかわらず、100分の90を乗じずに介護給付費を請求していたもの。
また、医師の判断によらず事業所の都合で個室を利用した場合において、多床室の単位数により介護給付費を請求していたもの。
14,546件 7,801万円
※ 平成19年3月をもって廃止

介護保険施設（指定介護老人福祉施設）に係る不適正事例

1 事案の概要

県民局の実施した実地指導において確認した書類等から、人員基準上必要とされている看護職員が配置されていない可能性があることが判明したため、介護保険法に基づく監査を実施したところ、次の違反事実が判明した。

（１）介護報酬の不正請求（介護保険法第９２条第１項第６号）

介護報酬の制度上、基準上必要とされる看護職員が配置できていない場合は、介護報酬の減算を行わなければならないが、当該施設は、必要な看護職員が配置できていないことを認識しながら、当該人員の欠如に係る介護報酬の減算を行わず、施設介護サービス費の満額を請求していた。

（２）虚偽の報告（介護保険法第９２条第１項第７号）

県が実施した介護保険法の規定に基づく監査において、看護職員等の勤務状況に係る報告を求めたところ、当該施設において勤務実態のない看護職員を、常勤で勤務しているとの虚偽の報告を行った。

2 今回の事案を受けての処置

監査において確認された事実が介護保険法に規定される処分事由に該当したことから、聴聞等所要の手続を経て次の処分を受けた。

なお、処分内容については、介護保険法第９３条の規定により公示された。

（１）新規入所者の受け入れ停止（３か月間）

処分期間中において、当該施設への新たな入所者の受け入れを停止するもの。

（２）介護報酬請求の上限８割（１か月間）

処分期間中における介護報酬請求額について、所定単位数の８割を上限とする請求額とするもの。（本来の介護報酬の２０％カット）

※ 上記処分の他、不正請求に係る介護報酬については、返還となるとともに保険者の判断により４０％の加算金が課せられる。

業務管理体制の整備について

3 事業者・法令遵守責任者の責務

(1) 事業者の責務

業務管理体制は、事業者自身の自己責任原則に基づく内部管理を前提としたもので、事業者自身に代わり、指定等取消事案などの不正行為の未然防止を図るものではありません。

「業務管理体制の整備に関する報告」を行うことで、事業者自らが法令遵守の取組状況や法令遵守責任者が適切に機能しているかを自己点検していただき、今後のコンプライアンス向上のための取組を考慮していただくきっかけにしてください。

そのため、一般検査は定期的に実施することを予定しておりますが、検査のない年においても毎年、報告事項の自己点検を通じて、自ら法令等遵守態勢を検証し、必要に応じて改善されるように継続的な取組をお願いします。

(2) 法令遵守責任者の役割

法令遵守責任者の役割については、法令等で明確に定められていません。これは、事業者自らが、事業者の実情に応じた取組を真剣に考え、試行錯誤しながらコンプライアンスを高めていただくことが重要だからです。

法令遵守責任者に何らかの資格等を求めるものではありませんが、少なくとも介護保険法及び介護保険法に基づく通知等の内容に精通した法務担当の責任者で、事業者内部の法令遵守を徹底することができている者が選任されることを想定しています。

また、法令遵守責任者には、許令等が交付され、その役割と業務内容が事務分掌などで明記されていることが望まれます。

●業務内容の具体例

・年に1回以上、各事業所等の取組状況を各事業所等の従業員又は管理者からの聞き取り及び書面での報告等により把握する。

※自己点検シート等の活用或いは各種会議の場を活用する。

・各事業所等から選出された従業員又は管理者（以下「法令遵守担当者」という。）で組織された委員会を設置し、法令遵守責任者は事業者全体の法令遵守を徹底する連絡体制を確保する。

・研修等を実施し、従業員の法令遵守意識を高める。

・定期的に、介護保険法その他の関連情報等（制度改正及び介護報酬に関する通知・Q&A等）の収集等を行う。

・苦情・事故等の問題が発生した場合には、速やかに報告を求め、事実関係の把握を行い、迅速に解決を図る。その原因を究明し、防止策を法令遵守担当者で組織された委員会等の場で検討し、各事業所等の運営に反映させる。

4 平成22・23年度一般検査結果

法令遵守責任者等の変更届の手続ができていない事業者がありました。業務管理体制における変更の手続が必要です。

いかなる法人も本来求められるはずの法令等遵守の考え（方針）が十分に記載できない事業者がありました。必ず事業者として法令等遵守の方針を明確にし、常に評価・改善を行うようにしてください。

1 業務管理体制の整備

平成20年の介護保険法改正により、平成21年5月1日から、介護サービス事業者（以下「事業者」という。）の不正事案の再発を防止し、介護事業運営の適正化を図るため、全ての事業者に対して、指定（許可）を受けている事業所又は施設（以下「事業所等」という。）の数に応じて、「法令遵守等の業務管理体制」の整備が義務付けられ、事業者ごとに届け出ることとされています。しかし、届け出れば「業務管理体制の整備」が完了したわけではありません。

業務管理体制の整備は、単に法令遵守責任者の氏名等を行政に届け出ることが目的ではなく、あくまでも法令遵守責任者が中心となって事業者自らがコンプライアンス（法令遵守）を向上していただくことが本来の趣旨です。

2 業務管理体制の整備・運用状況の監督

本県では、平成22年度から業務管理体制の整備・運用状況を確認するために、順次、定期的に報告をいただき、確認検査（以下「一般検査」という。）を実施することとしています。（根拠：介護保険法第115条の33）

一般検査は、事業者の業務管理体制の問題点について検証し、事業者が自ら業務管理体制の改善を図り法令等遵守に取り組むよう意識付けすることが目的です。

(1) 一般検査の内容

① 法令遵守責任者の役割及びその業務内容

確認項目：

- ・業務管理体制（法令等遵守）の考え（方針）及びその決定のプロセス
 - ・法令等遵守の方針の周知状況
 - ・法令遵守責任者の役割と業務内容の定め及びその決定のプロセス
 - ・法令等遵守の具体的な運用状況
 - ・業務管理体制の評価・改善活動の状況
- ② 業務が法令に適合することを確保するための規程の内容
- ③ 業務執行の状況の監査（法令遵守に係る監査）実施状況及びその内容
- ※②・③については、事業所等の数の区分に応じて実施する。

(2) 一般検査の実施方法

一般検査は、基本的には書面検査で行うこととしています。（報告後、その内容について疑義等があれば電話等により法令遵守責任者に連絡し、内容を確認する場合もあります。また、不備が認められたときには、出頭を求め運用状況を聴取する場合があります。）

(3) 特別検査

事業所等の指定等取消処分相当事案が発覚した場合には、業務管理体制の問題点の確認やその要因の検証、取消処分相当事案への組織的関与の有無を検証するために特別検査を実施します。

5 業務管理体制届出の手續について

介護サービス事業者(以下「事業者」という。)の不正事案の再発を防止し、介護事業運営の適正化を図るため、全ての事業者に対して、指定(許可)を受けている事業所又は施設(以下「事業所」という。)の数に応じて、「法令遵守等の業務管理体制」の整備が義務付けられました。つきましては、「新たに事業所等の指定(許可)を受けた場合」又は「業務管理体制届出後、届出先や届出事項等に変更が生じた場合」は、下記に従い、必要な届出を行ってください。

I 新たに事業所等の指定(許可)を受けた場合

- (1) 当該申請者が、事業者として初めて事業所等の指定(許可)を受けた場合
(=これまでに、「業務管理体制」に関する届出)を提出したことがない。) ⇒速やかに以下の体制を整備し、届出を行う。

【整備すべき業務管理体制と届出内容】

対象	整備すべき業務管理体制	届出書類	
		届出様式	添付書類
事業所の数	1～19の事業者 [法令遵守責任者]の選任	様式第10号	法令遵守規程の概要
	20～99の事業者 [法令遵守責任者]の選任		
	100以上の事業者 [法令遵守規程]の整備 [業務執行状況の監査]の定期的実施		

- 当該届出は、事業者(=法人等)ごとに行います。(事業所等ごとではありません。)
- 上記「整備すべき業務管理体制・届出書類」は「事業所等の数」によって異なります。
- 「事業所等の数」は、事業所番号が同じか否かに関わらず、指定等を受けた「サービスの種類ごと」に1事業所と数え(=例えば、同一事業所が訪問介護と介護予防訪問介護の両方の指定を受けている場合は「2」とカウント)、休止中の事業所等も含めて数えます。なお、みなし事業所は除きます。みなし事業所とは、病院等が行う居宅サービス(居宅療養管理指導、訪問看護、訪問リハビリテーション及び通所リハビリテーション)であったり、健康保険法の指定があったとき、介護保険法の指定があったとみなされている事業所です。

【届出先】業務管理体制は権限移譲の対象ではないため、届出先の変更はありません。

届出先区分		届出先
事業所等が2以上の都道府県に所在する事業者	事業所等が3以上の地方厚生局管轄区域に所在する事業者	厚生労働大臣
	上記以外の事業者	事業所等の数が多い地方厚生局長
事業所等が岡山県のみ所在する事業者	地域密着型サービス(予防含む)のみを行う事業者で、その全ての事業所等が同一市町村内に所在する事業者	所在市町村長
	上記以外の事業者	岡山県知事

- 届出先が岡山県知事の場合は、原則として主たる事務所(本社)を所管する県民局健康福祉部健康福祉課へ届け出てください。(詳細は長寿社会課ホームページを参照してください。)

- (2) 当該申請者(法人等)が、事業者として既に事業所等の指定(許可)を受けている場合(=これまでに、「業務管理体制」に関する届出)を提出したことがある。)

当該事業者における事業所等の数の合計が、

①19以下→20以上になった場合

(=整備すべき業務管理体制に変更がある。) ⇒速やかに以下の届出を行う。

対象	届出書類	
	届出様式	添付書類
事業所等の数が19以下→20以上になった事業者	様式第11号	法令遵守規程の概要
事業所等の数が99以下→100以上になった事業者		業務執行状況の監査の方法の概要

②19以下のまま、又は、99以下のまま、又は、100以上のままの場合

(=整備すべき業務管理体制に変更がない) ⇒届出不要。

- 事業所等の数が増えたことにより、事業所等の事業展開地域が変わり、「届出先」が変更(=市町村から岡山県へ、岡山県から地方厚生局へなど)になった場合は、上記とは別に、下記2の届出が必要となります。

II 業務管理体制届出後に、届出先や届出事項等に変更が生じた場合

⇒速やかに以下の届出を行う。

対象	届出が必要となる事由	届出書類		届出先
		届出様式	添付書類	
届出先や届出事項等に変更が生じた事業者	事業所等の事業展開地域が変わり、届出先が変更となった場合 (例) 市町村⇄岡山県 岡山県⇄地方厚生局 地方厚生局⇄厚生労働省	様式第10号		変更前の行政機関と変更後の行政機関の双方
	届出先は変わらないが、届出事項(法令遵守責任者名、事業所の名称等)や整備すべき業務管理体制に変更が生じた場合	様式第11号	※該当する場合のみ変更後の「法令遵守規程」の概要 変更後の「業務執行状況」の監査の方法の概要	届出済み行政機関

- 「法令遵守規程の概要」や「業務執行状況の監査の方法の概要」における字句修正など、業務管理体制に実質的な影響を及ぼさない軽微な変更の場合は、上記変更の届出の必要はありません。

◎「業務管理体制」に関する届出に関するホームページ

http://www.pref.okayama.jp/soshiki/detail.html?l_id=41387

又は岡山県ホームページ>保健福祉部>長寿社会課から検索

<http://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/service/>

又は「厚生労働省業務管理体制」と検索

労働法規の遵守

平成24年4月に施行される改正介護保険法により、事業者に対する労働法規の遵守の徹底が図られることになりました。

指定の欠格事由として、以下を追加されました。

(介護保険法第70条第2項、第79条第2項、第86条第2項、第94条第3項、第115条の2第2項関係)

- ① 労働に関する法律の規定であって政令で定めるものにより罰金刑に処せられ、その執行を終わるまでの者、又は執行を受けることがなくなるまでの者 (※)
- ② 労働保険の保険料の徴収等に関する法律により納税義務を負う保険料等滞納処分を受け、引き続き滞納している者

また、①については、指定取消の要件としても追加されました。

(介護保険法第77条第1項、第84条第1項、第92条第1項、第104条第1項、第115条の9第1項関係)

<労働に関する法律で政令で定める規定>

【労働基準法関係】 昭和22年法律第49号

【最低賃金法】 昭和34年法律第137号

【賃金の支払いの確保等に関する法律】 昭和51年法律第34号

で定める規定のうち、賃金の支払い等に係るもの

<参考>

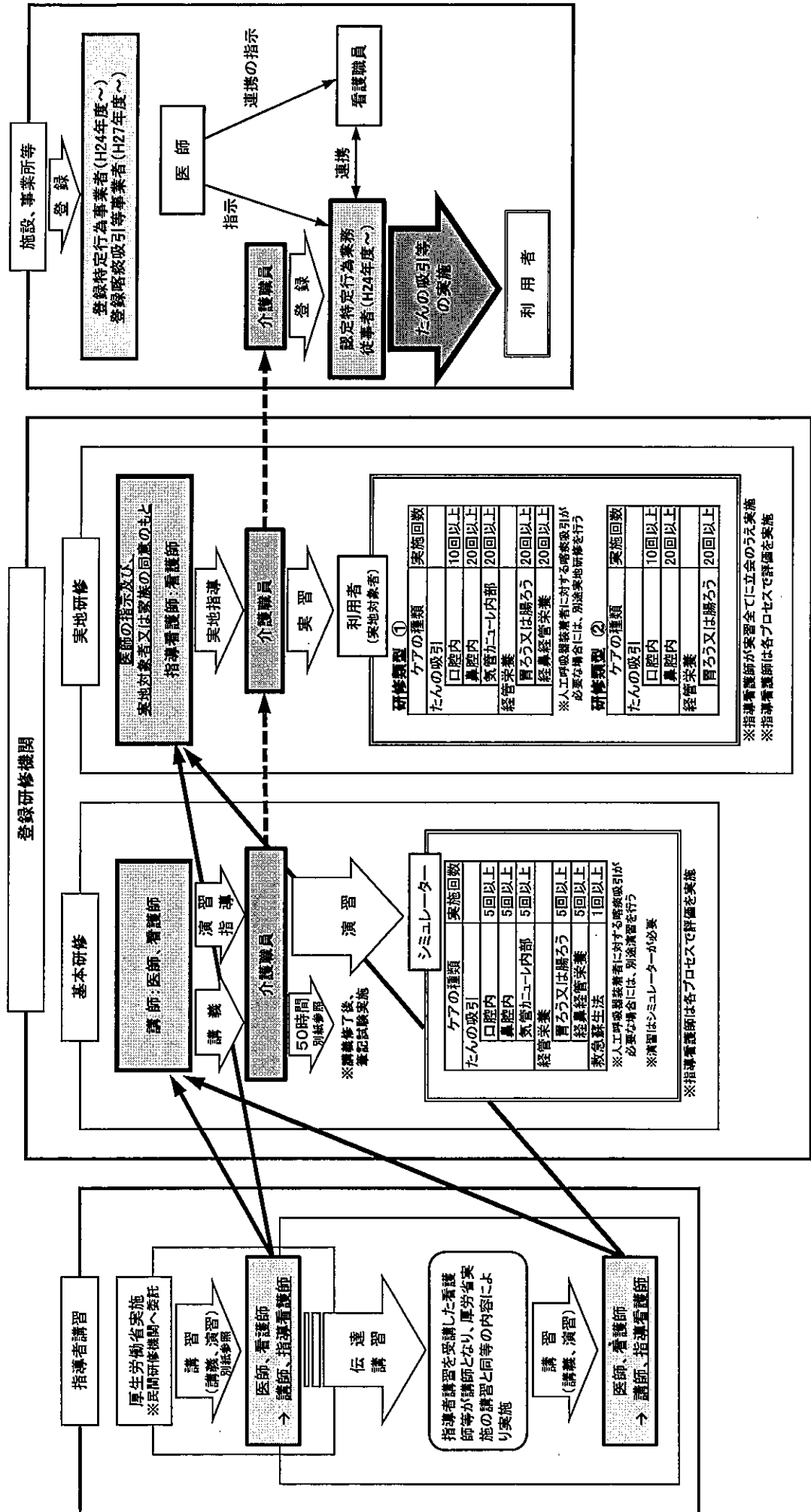
「介護労働者の労働条件の確保・改善のポイント」

(厚労省、都道府県労働局、労働基準監督署)

下記、厚生労働省ホームページからアクセスできます。

<http://www.mhlw.go.jp/new-info/kobetu/roudou/gyousei/kantoku/090501-1.html>

介護職員等によるたんの吸引等の実施のための研修体系概要図 (不特定多数の者対象)



指導者講習・プログラム(2日間で実施)【対象者:看護師等】

講義1	介護職員等によるたんの吸引等の実施について ・制度の概要
講義2	介護職員等によるたんの吸引等の研修カリキュラムについて ・研修カリキュラムと研修テキスト概説
講義3	たんの吸引のケア実施について【講義】 ・たんの吸引が必要な利用者へのケアに関する知識・技術「における指導上のポイント」 ・「たんの吸引の指導、評価」の手順
講義4	経管栄養のケア実施について【講義】 ・「経管栄養が必要な利用者へのケアに関する知識・技術」における指導上のポイント ・「経管栄養の指導、評価」の手順
講義5	たんの吸引のケア実施について【演習】 ・「たんの吸引が必要な利用者へのケアに関する知識・技術」の確認 ・「たんの吸引の指導、評価」の実際 ・「人工呼吸器」の指導の際の留意点
講義6	経管栄養のケア実施について【演習】 ・「経管栄養が必要な利用者へのケアに関する知識・技術」の確認 ・「経管栄養の指導、評価」の実際 ・「AEDシミュレーター」の指導の際の留意点
講義7	安全管理体制とリスクマネジメントについて ・ヒヤリハット、アクシデント報告の意義と実際 ・事故発生防止
講義8	施設、事業所における体制整備について ・ケア実施に必要な体制整備の概要と各職種の実務 ・体制整備の実際
質疑応答	

基本研修(講義)の内容及び時間数(50時間)【対象者:介護職員】

項目	時間
1 人間と社会	
1) 個人の尊厳と自立	0.5
2) 医療の倫理	0.5
3) 利用者や家族の気持ちの理解	0.5
2 保健医療制度とチーム医療	
1) 保健医療に関する制度	1.0
2) 行爲に関する法律	0.5
3) チーム医療と看護職員との連携	0.5
3 安全な療養生活	
1) たんの吸引や経管栄養の安全な実施	2.0
2) 救急蘇生法	2.0

項目	時間
4 清潔保持と感染予防	
1) 感染予防	0.5
2) 職員の感染予防	0.5
3) 療養環境の清潔、消毒法	0.5
4) 滅菌と消毒	1.0
5 健康状態の把握	
1) 身体・精神の健康	1.0
2) 健康状態を知る項目(バイタルサインなど)	1.5
3) 急変状態について	0.5
6 高齢者及び障害児・者の「たんの吸引」概論	
1) 呼吸のしくみとはたらき	1.5
2) いつもと違う呼吸状態	1.0
3) たんの吸引とは	1.0
4) 人工呼吸器と吸引	2.0
5) 子どもの吸引について	1.0
6) 吸引を受ける利用者や家族の気持ちと対応、説明と同意	0.5
7) 呼吸器系の感染と予防(吸引と関連して)	1.0
8) たんの吸引により生じる危険、事後の安全確認	1.0
9) 急変・事故発生時の対応と事前対策	2.0
7 高齢者及び障害児・者の「たんの吸引」実施手順解説	
1) たんの吸引で用いる器具・器材とそのしくみ、清潔の保持	1.0
2) 吸引の技術と留意点	5.0
3) たんの吸引に伴うケア	1.0
4) 報告及び記録	1.0
8 高齢者及び障害児・者の「経管栄養」概論	
1) 消化器系のしくみとはたらき	1.5
2) 消化・吸引とよくある消火器の症状	1.0
3) 経管栄養法とは	1.0
4) 注入する内容に関する知識	1.0
5) 経管栄養実施上の留意点	1.0
6) 子どもの経管栄養について	1.0
7) 経管栄養に関する感染と予防	1.0
8) 経管栄養を受ける利用者や家族の気持ちと対応、説明と同意	0.5
9) 経管栄養により生じる危険、注入後の安全確認	1.0
10) 急変・事故発生時の対応と事前対策	1.0
9 高齢者及び障害児・者の「経管栄養」実施手順解説	
1) 経管栄養で用いる器具・器材とそのしくみ、清潔の保持	1.0
2) 経管栄養の技術と留意点	5.0
3) 経管栄養に必要なケア	1.0
4) 報告及び記録	1.0
講義時間合計	50.0