

令和2年度 介護サービス事業者集団指導資料

共通事項

札幌市保健福祉局 介護保険課（事業指導担当）

目 次

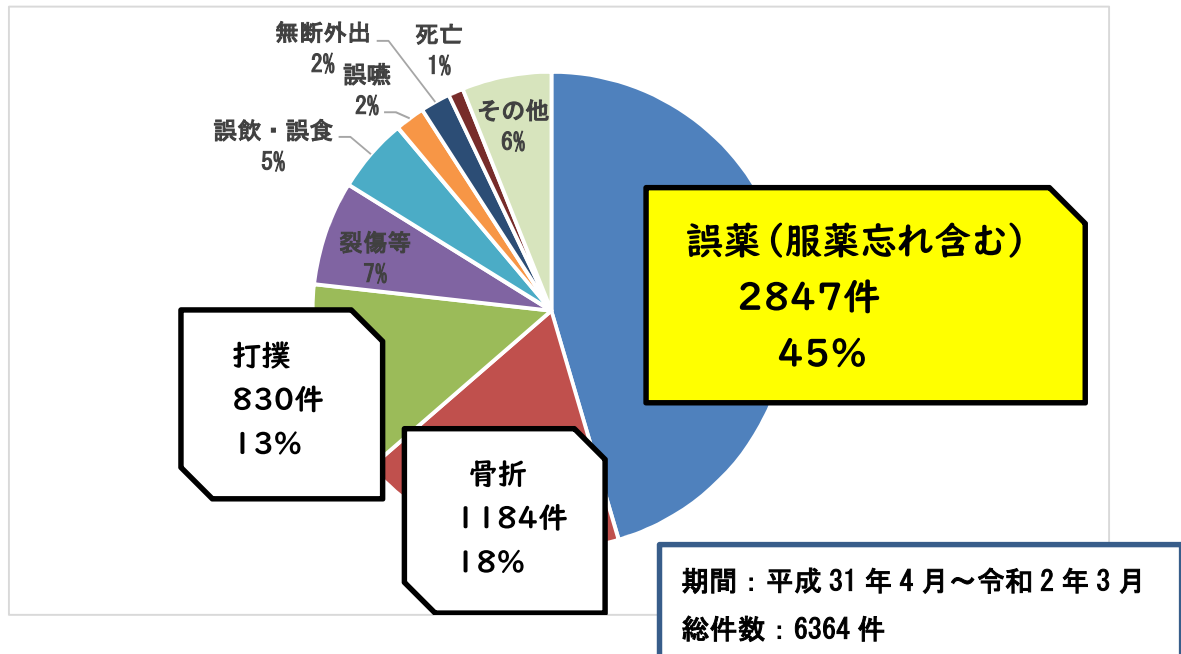
1	事故報告について	P 3
2	苦情等相談について.....	P 7
3	介護サービス事業者の業務管理体制整備について	P 1 1
4	札幌市における介護人材定着・確保の取り組みについて....	P 1 4
5	介護保険法に基づく指定（更新申請）届出報告に関する書類 の作成・提出について.....	P 1 6

1 事故報告について

1 報告件数

令和元年度の1年間において、介護サービス事業者より札幌市へ提出された「事故等発生状況報告書」の報告件数を取りまとめました。

事故区分別の件数・全事故に占める割合は1位「誤薬」45%、2位「骨折」18%、3位「打撲」13%でした。これは、例年とほぼ同様の比率です。



令和元年度は前年度と比較し、事故報告の件数が1367件減少しました。介護事業者のみならず日々の事故防止策の徹底が事故の減少に繋がったものと思われます。今後も事故の発生防止に努めていただきますようお願いいたします。

2 事故の対応について

(1) 「誤薬」について

「誤薬」とは、利用者が誤った種類、量、時間または方法で薬を飲むことを差します。そのほか、服薬忘れや落薬についても誤薬として取扱います。

誤薬事故は最悪の場合、死亡事故に至る恐れもあります。また、誤薬によりふらつきが起こり、転倒などの二次的な事故につながることも想定されます。したがって、服薬介助における誤薬事故を起こさないため、対策を講じる必要があります。

○なぜ誤薬事故が発生するのか

まずは、なぜ誤薬事故が繰り返されるのかを検討しましょう。札幌市に提出される事故発生状況報告書などから、その原因は主に次の3点があげられます。

原因①定められた手順（マニュアル等）が不適切である

原因②定められた手順（マニュアル等）の周知が不十分である

原因③ヒューマンエラー（マニュアル通りに実行しなかった、見落とした、再発防止策を検討したが、実施されていない等）

上記以外にも様々な原因がありますが、多くはヒューマンエラーによる事故となっております。

事故が発生した場合には、再発防止策の検討を行っていただいておりますが、「誤薬」については**繰り返し同様の事故が発生**しています。

○どのようにすれば、誤薬事故を減らすことができるのか

上記を踏まえて、誤薬事故を減らすための再発防止策（例）を次のとおり紹介いたします。

再発防止策（例）

- ①マニュアル等の服薬手順を整備するだけでなく、その内容を繰り返し周知し、丁寧にサービスを提供する。
- ②薬を配る際に複数名によるチェックの徹底。
- ③薬情報を一人一人ファイル等に整理し、服薬時に薬情報と服薬する薬が一致しているかチェックする。

上記取り組みの他、資料6ページで紹介する「服薬介助業務マニュアル」を参考にする等、ヒューマンエラーを減らす工夫により、確実に防ぐことが出来る事故です。それぞれの事業所における事例をもとに、再発防止策をご検討いただき、誤薬ゼロを目指して、慎重な服薬介助に努めてください。

（2）事故の原因分析と再発防止策

同様の事故の発生を防ぐため、「どのように見守る体制を整えるのか」、「マニュアルを遵守するために何をするのか」等、**具体的な再発防止策を複数名で検討し、実施してください。**

また、あと一歩で事故になっていたかもしれないヒヤリハット報告書等を分析することは、事故防止の取り組みとして、とても重要です。ヒヤリハットが発生した場合は漏れなく記録・分析し、速やかに各職員と情報共有しましょう。

なお、事業所において「事故」と「ヒヤリハット」の区分方法に誤りがある場合が散見されます。事故が発生したか、事故が発生しそうになったが防ぐことができたかが判断の基準となりますのでご注意ください。

- 例) ・ 転倒してしまっただが、怪我がなく病院受診をしなかった → 事故
- ・ 転倒しそうになったが、介護職員が支えて転倒をまぬがれた → ヒヤリハット

(3) 札幌市への事故報告書の届出について

札幌市内の介護サービス事業者におきましては、死亡事故、骨折、打撲、裂傷等（医療機関に受診したもの）、誤薬、誤飲、無断外出、その他（送迎中の事故等）等の事故が発生した場合には、「札幌市介護保険施設等における事故発生時の報告取扱要綱」に基づき、必要な報告をお願いします。

札幌市へ事故報告を行う際には、札幌市ホームページの「事故報告」に掲載している当該要綱を必ず確認し、必要な添付書類を揃えてご提出願います。

■ 札幌市ホームページ「事故報告」

⇒ <http://www.city.sapporo.jp/kaigo/k200jigyo/k250jiko.html>

服薬介助業務マニュアル（例）

業務項目	業務内容	行う人
事前準備	<p>利用者に入所時の薬の準備について説明し、『薬ポーチ』『連絡表』を渡す。</p> <p>※連絡表：処方を確認できる書類、内服薬、塗り薬の有無を記入してもらう表。</p>	生活相談員等
	『薬ポーチ』に薬・『連絡表』・薬情報の書類を全て入れて持参してもらうことで、鞆等からの取り出し忘れを防ぐ。	
薬の預かり	『薬ポーチ』を預かり、看護師に渡す。	生活相談員等
薬の確認	<p>看護師が『残薬確認・服薬管理表』を作成する。</p> <p>※残薬確認・服薬管理表：入所者一人一人の薬の種類・数量・服薬時間等をまとめた表。</p>	看護師
	<p>管理者等が『預かった薬現物の種類・個数』と『残薬確認・服薬管理表の内容』が合致するかチェックする（管理者等は薬に関する判断は行わない）。</p>	管理者等
	複数名でチェックをする！！	
服薬BOXにセット	<p>看護師が当日に服薬する分の薬を服薬BOXにセットする。</p> <p>服薬BOXの薬と『残薬確認・服薬管理表』の内容が合致するかチェックする。</p>	看護師 管理者等
	セット漏れがないよう複数名でチェックする！！	
	都度、合致しない場合は発見者→看護師→生活相談員等→本人・家族等に確認	
配薬	『残薬確認・服薬管理表』に基づき、指定された時間に配薬する。	任意の配薬担当者
服薬介助	<p>配薬された薬と『残薬確認・服薬管理表』が合致するか確認。利用者の名前を呼び、利用者と薬を確認、一人ずつ薬が飲み終わるまで確認する。</p> <p>服薬後、『残薬確認・服薬管理表』に服薬した薬に印をつける。</p>	介護員等
	<p>空の薬の袋は『空袋入れ』に保管する。</p> <p>※空袋入れ：入所者一人一人に用意し、当日に服薬した空袋を保管する。</p>	
服薬完了確認	服薬介助した人と違う人が『空袋入れ』と『残薬確認・服薬管理表』が合致するか確認する。	介護員等
退所準備	残薬（服用しなかった頓服薬、使い切らなかつた目薬、貼り薬等）と『残薬確認・服薬管理表』が合致するか確認、残薬を『薬ポーチ』に入れる。	看護師
退所時	『薬ポーチ』の中に他の利用者の薬が混在していないか確認。	生活相談員等・送迎スタッフの計2名

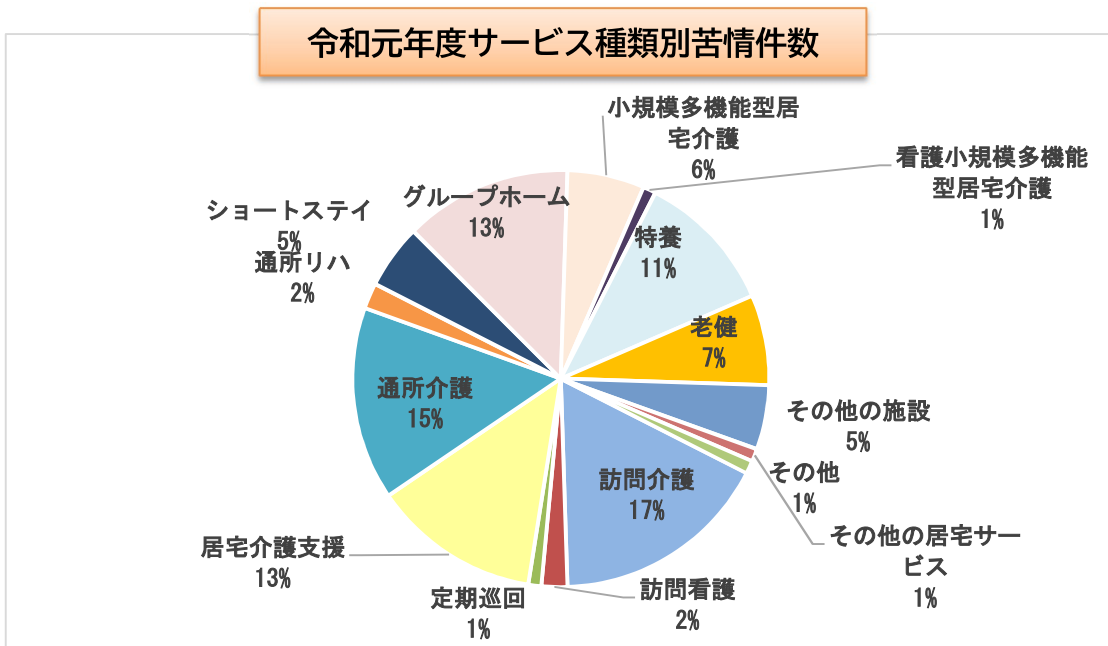
2

苦情等相談について

1 介護保険課に寄せられた苦情等相談の受付状況

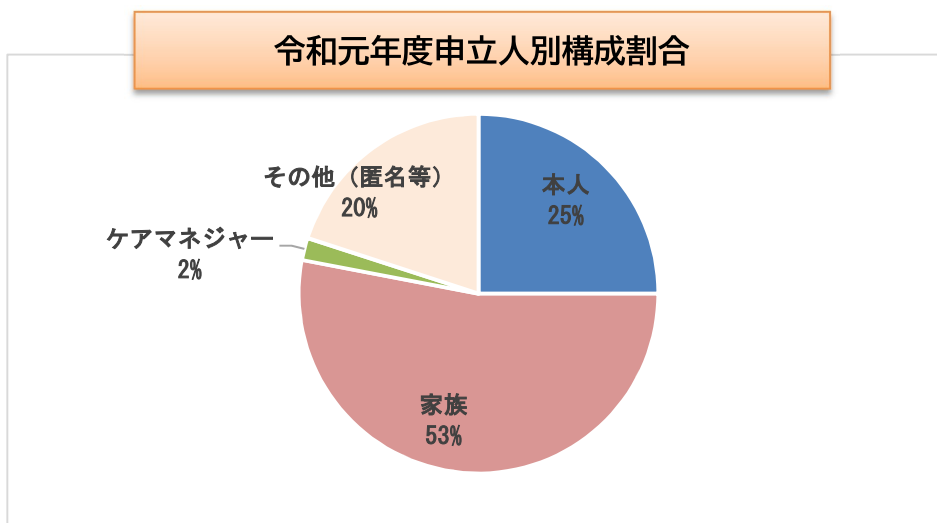
令和元年度に札幌市介護保険課に寄せられた苦情等相談件数は 386 件となっています。

サービス分類項目別の相談構成割合をみると、居宅系サービスでは、「訪問介護」が 17%、「通所介護」が 15%、「居宅介護支援」が 13%の割合となっています。一方、入所系サービスでは「グループホーム」が 13%、「介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）」が 11%等、「介護老人保健施設」が 7%となっています。



2 申立人別苦情等相談発生状況

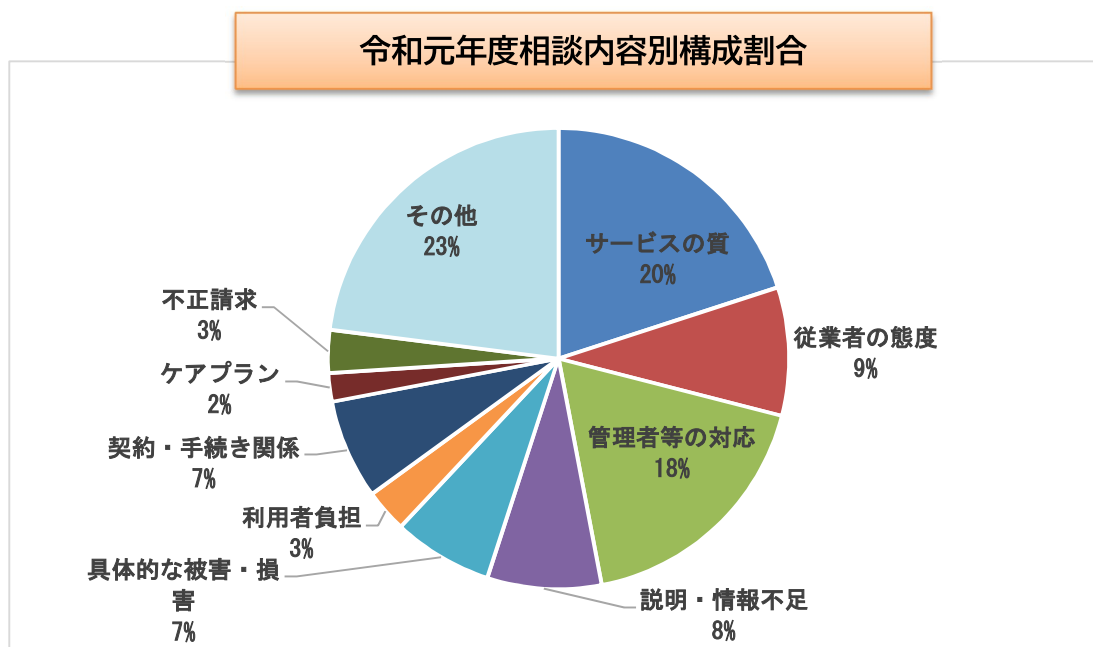
令和元年度における苦情等相談の申立人別構成割合をみると、「本人」（サービス利用者）が 25%、「家族」が 53%と、申立人全体の約 8 割を占めています。



3 内容別苦情等相談発生状況

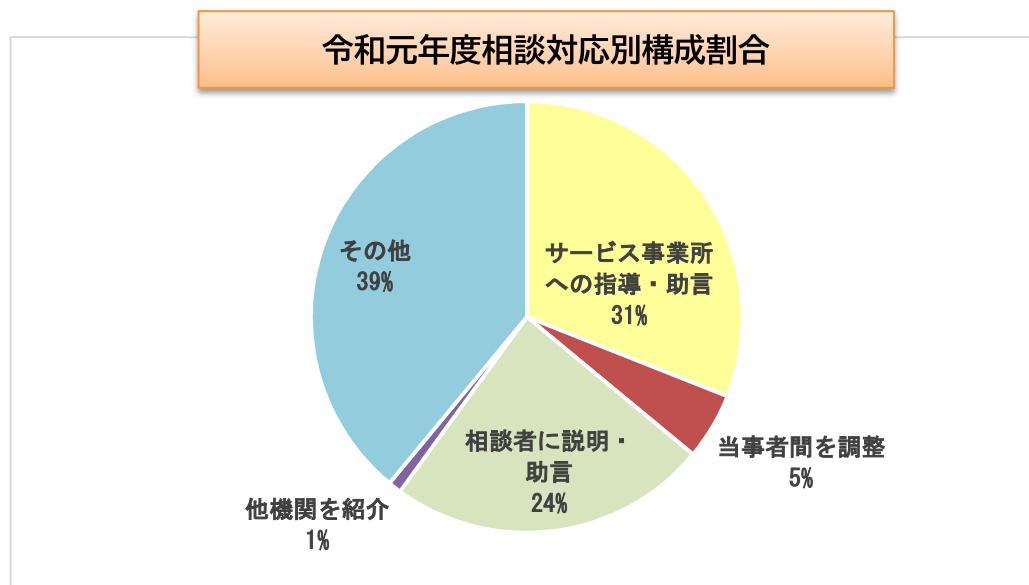
令和元年度における苦情等相談の内容別構成割合をみると、「サービスの質」が20%と最も高く、次いで「管理者等の対応」が18%、「従業員の態度」が9%の順となっています。

この理由として、サービス提供側と利用者及びその家族との間で、サービスに対する捉え方と利用者側の感じる満足度が乖離していることなどが原因の一つとも考えられます。



4 苦情対応について

こうした苦情等相談を受けて、札幌市介護保険課が令和元年度に対応した内容としては、「事業所への助言・指導」が31%、次いで「相談者への説明・助言」が24%であり、両対応で全体の半数以上を占めています。また、利用者やサービス事業所の従業員等（現職及び元職）からの通報なども多く、誤解や認識不足による情報提供もありましたが、なかには実地指導や監査の際の情報源となった事例等もありました。



5 苦情等相談対応事例について

次にいくつかの対応事例をご紹介します（実際の相談とは内容を一部変更しています）。

事例 1)

サービスの種類	特別養護老人ホーム
<p>（苦情等相談内容）</p> <p>申立人：利用者家族</p> <p>入所中の施設において、先週は週 1 回しか入浴させてもらえず、これまでも入浴の頻度が 1 週間程度となるということが続いている。入浴は週 2 回以上と聞いているので、きちんと入浴できるように施設に指導してほしい。</p>	
<p>（市の対応状況）</p> <p>施設に状況を確認したところ、基本的には曜日を固定して週 2 回入浴させているが、体調や本人の入浴拒否がある場合、人員体制によっては入浴の日をずらす場合もあるため、それにより間隔があいてしまうことがあるとのことであった。そのため施設に対し、適切な頻度で入浴支援を行うよう指導した。</p>	

事例 2)

サービスの種類	短期入所生活介護
<p>（苦情等相談内容）</p> <p>申立人：利用者本人</p> <p>自分では塗薬を塗ることができないため、看護師にお願いしたが断られた。どうにか対応してもらえないか。</p>	
<p>（市の対応状況）</p> <p>事業所に電話をし、管理者及び看護師に状況を確認。通常塗布すべき時間帯には看護職員により薬の対応を行っているが、そのほかの利用者が希望する時間帯には看護職員がおらず対応が困難であったため、説明のうえ利用者本人が自分で薬を塗ることとなっていたことが分かった。</p> <p>基準上、当課として指導を行うことはないが、利用者によく話合いのうえ、対応を検討するよう伝えたところ、後日、「薬の対応をしてもらえるようになった」と利用者本人から報告があった。</p>	

事例 3)

サービスの種類	通所介護
<p>(苦情等相談内容)</p> <p>申立人：利用者家族</p> <p>デイサービス利用時に入浴をしており、毎回下着と尿取りパットを持参しているが、着替えと尿取りパットの交換をしてもらえないことが複数回あった。本人には気持ちよく利用してほしいので、毎回着替えをさせてほしい。</p>	
<p>(市の対応状況)</p> <p>事業所に状況を確認したところ、介護職員のミスで着替えと尿取りパットの交換ができなかったとの話があった。介護の手順を確認し、今後はこのようなミスが起きないように留意したいとの話であったため、当課からも適切なケアを行うよう伝えた。</p>	

3

介護サービス事業者の業務管理体制整備について

(1) 業務管理体制で必要な届出事項

事業所の数	法令遵守責任者の選任	法令遵守規程の整備	業務執行の状況の監査を定期的を実施
1以上 20未満	○	—	—
20以上 100未満	○	○	—
100以上	○	○	○

※事業所等の数の数え方について

- ・介護予防サービス、介護予防支援事業所の指定も1ヶ所として数えます。
- ・みなし事業所（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）であって、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ものとみなされる事業所）は除きます。

【届出書掲載先】

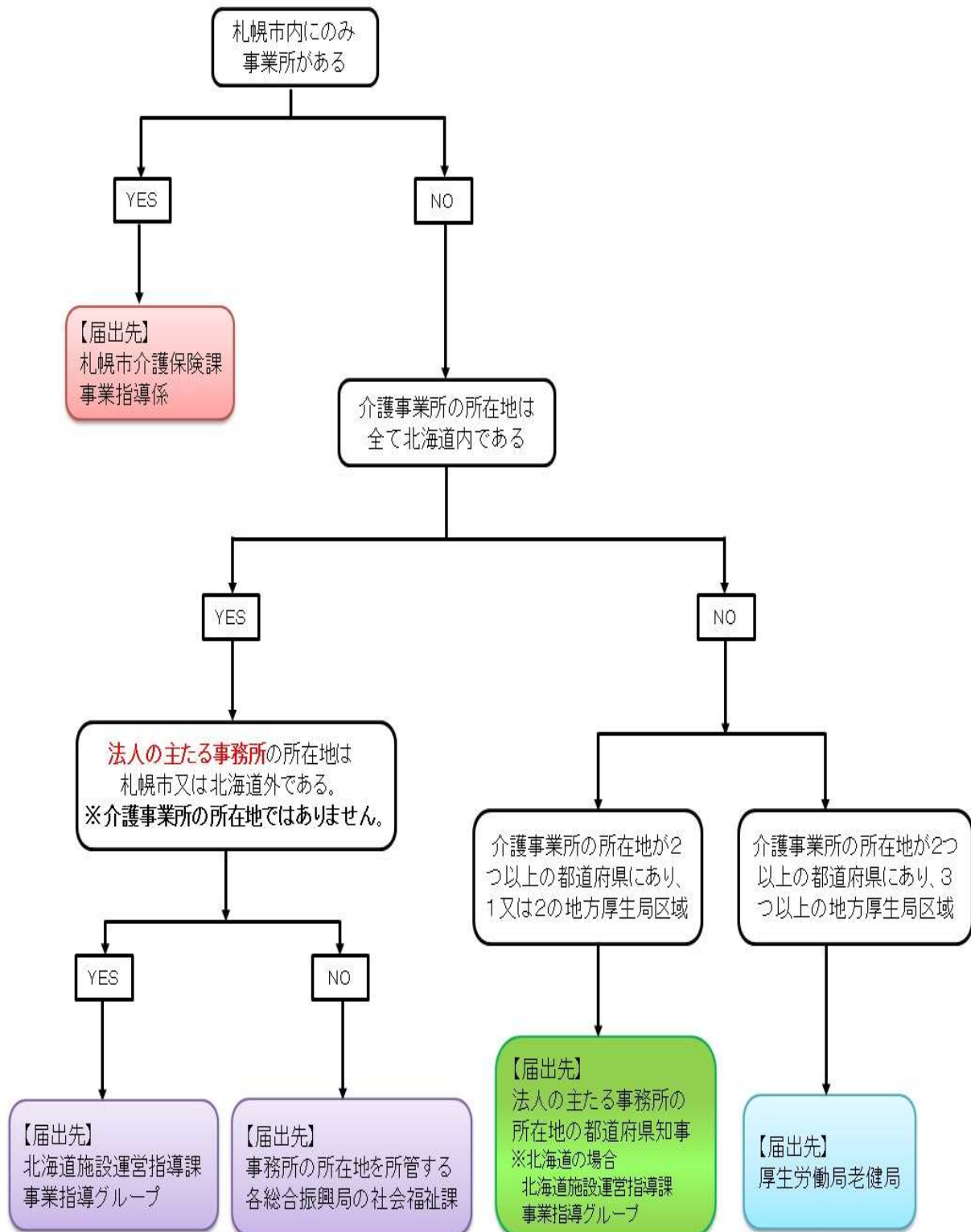
札幌市公式HPトップ中央の早引きインデックス「高齢の方」>介護事業者のみなさまへ>各種届出「業務管理体制」

(<http://www.city.sapporo.jp/kaigo/k200jigyo/gyoumuknarikaisei.html>)

(2) 業務管理体制の届出先

区 分	届出先
① 指定事業所が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
② 指定事業所が2以上の都道府県に所在し、かつ、2以下の地方厚生局に所在する事業者	主たる事務所の所在地の都道府県知事
③ 指定事業所が同一指定都市内にのみ所在する事業者	指定都市の長
④ 地域密着型サービス（予防含む）のみを行う事業者で、指定事業所が同一市町村にのみ所在する事業者	市町村長
⑤ ①から④以外の事業者	都道府県知事

(3) 業務管理体制の届出先フローチャート



(4) 業務管理体制の一般検査

札幌市が管轄となっている全法人につきましては、約6年に1回のペースで一般検査を受けていただくこととなります。

平成31年度は、札幌市内の166法人に対して、業務管理体制に係る一般検査を実施しました。その結果、改善を要する事業者はありませんでした。

令和2年度につきましても、近日中の実施を予定しておりますので、ご協力の程、宜しくお願ひします。

(5) 一般検査における好事例の紹介

1. 法令順守規程の整備を自主的に実施

法令順守規程の整備義務は、事業所数が20以上ある事業者に対して課せられておりますが、事業所数20未満の事業者が自主的に法令順守規程を作成しているケースがいくつか確認されました。法的義務が無い場合においても、規定の整備、外部機関からの監査等のチェックを実施することで、法人職員のコンプライアンス意識をより高めることができます。

2. コンプライアンス自己チェックシートを活用

法人職員全員に対して、定期的にコンプライアンスチェックシートによる自己診断を実施させている事業者もいました。介護保険法のみならず、個人情報、財務、会計、契約に係る法律についても意識させることにより、社会的信頼を得られる会社にするように努めていました。

3. 「コンプライアンスに係る誓い」を事業内に貼り出して、毎朝礼時に全員で唱和

法人職員全員に対して、法令順守に関して守るべき項目を毎日意識させることにより、コンプライアンス意識を根付かせる取り組みとなっていました。

～最後に～

業務管理体制整備の義務付けは、法令順守の義務の履行を制度的に確保し、指定取消につながるような不正行為を未然に防止するとともに、利用者の保護と介護事業運営の適正化を図ることを目的としています。

利用者と同じように、法人職員またはその家族を守るためにも、法人の法令順守等の業務管理体制の整備について、今一度ご確認をよろしくお願ひします。

4

札幌市における介護人材定着・確保の取り組み について

① 介護人材定着化研修

各事業所に従事する介護職員等の離職を防ぎ、人材を定着させるため、平成 25 年度から労働環境づくりに役立つ研修を行っています。今年度はキャリアバンク株式会社へ委託して実施しているところです。

なお、平成 30 年度より雇用管理責任者研修についても本事業において実施しています。

令和 2 年度は 10 回の各種研修を実施する予定です。

実施にあたっては今般の新型コロナウイルス感染症の拡大防止のため、従来の集合型研修形態ではなく、オンラインによる研修形態となっています。

○申込方法

キャリアバンク株式会社ホームページ上の応募フォーム、または FAX にて申し込んでください(費用無料)。

○研修内容

雇用管理責任者研修、外国人介護人材研修(制度理解編・受入実践編)、介護現場におけるクレーム対応・ハラスメント対策研修、元気高齢者など地域人材の介護助手活用促進研修、介護現場における AI・ICT 普及研修。

○雇用管理責任者研修参加対象者

- ・平成 27 年 4 月以降新たに介護事業所の管理者になる(なった)方(変更含む)【受講必須】
- ・平成 27 年 4 月以降新たに法人の雇用管理責任者になる(なった)方(変更含む)【受講推奨】

② キャリアパス制度導入支援事業

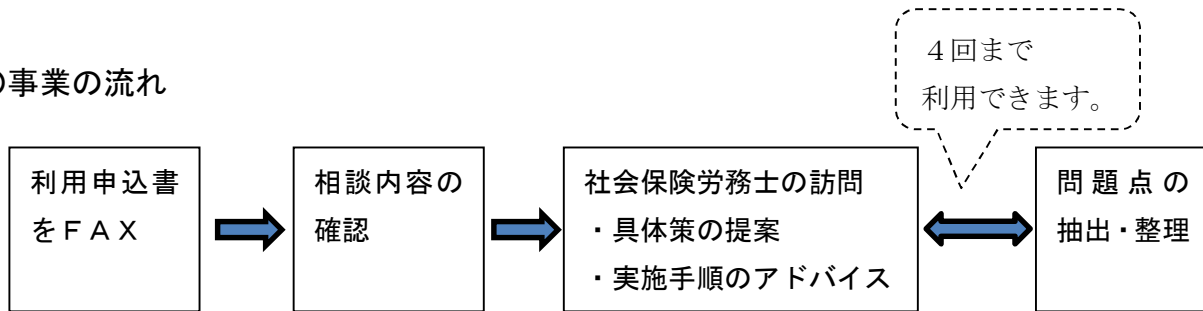
介護保険サービス事業所を対象として、キャリアパス制度の導入・改善等を支援することで事業所職員の処遇改善を図っていくための「キャリアパス制度導入支援事業」を、平成 27 年度から介護労働安定センター北海道支部に委託して実施しています。

本事業では、キャリアパス制度の導入・改善等を支援するために、介護保険制度に精通している社会保険労務士が各事業所に無料で訪問し、個別相談に応じます。

「介護職員処遇改善加算(以下、処遇改善加算とする)」を取得していない、または更に高い単位の同加算を希望している事業所におかれましては、介護職員の給与改善を図る貴重な機会になると思われるので、ぜひ積極的にお申し込みください。

また、処遇改善加算以外のキャリアパスに関する相談でも利用できますので、すでに処遇改善加算を取得している事業所(処遇改善加算 I を取得している事業所は対象外。介護職員特定処遇改善加算を未取得の場合は対象)につきましても、本事業を積極的にご活用ください。

○事業の流れ



○対象：札幌市の指定介護保険事業所（処遇改善加算Ⅰを取得している事業所は対象外。介護職員特定処遇改善加算を未取得の場合は対象）

○申込方法

参加申込書を札幌市ホームページよりダウンロードし、必要事項を記入のうえ、介護労働安定センター北海道支部あてFAXで申し込んでください（費用無料）。

※相談件数が年間上限数に達し次第、受付終了しますので、お早めに申込みください。

・HPアドレス：<http://www.city.sapporo.jp/kaigo/k200jigyo/careerpath.html>

③ 介護人材確保促進事業

介護サービス事業者が、求める人材を適切に確保することができるよう、自らの事業所の魅力をうまく伝え、求職者の心をつかむ手法の習得を支援するセミナーを開催し、更に実践の機会として合同就職相談説明会を開催することで、介護人材の確保につなげることを目指すもので、平成27年度から実施しています。今年度はキャリアバンク株式会社へ委託して実施しているところです。

○採用力向上オンラインセミナー

札幌市の指定介護保険事業者対象

令和2年11月26日（木）実施予定

○合同就職相談説明会

今年度は計5回を予定。新型コロナウイルス感染防止のため、6事業者程度が参加する小規模なもの複数回実施する。

上記に記載したものは、令和2年度の事業内容です。
令和3年度については、内容が変更となる場合がありますので、改めて札幌市ホームページ等でご確認くださいませよう願いたします。

5

介護保険法に基づく指定（更新申請）届出報告に関する書類の作成・提出について

介護保険法に基づく各種申請書・届出等の書類の作成や提出に関する手続き（提出代行事務を含む）は原則として当該事業所の運営法人の職員が行ってください。

また、上記事務の代行を業として行えるのは、原則として社会保険労務士のみです。そのため、介護事業所の申請法人・運営法人の役員や職員、社会保険労務士以外の者（行政書士、別法人（グループ法人を含む）の職員、コンサルティング会社の職員など）は書類の作成、提出に関する手続きは行えません。（※）

社会保険労務士が来庁された場合は「社会保険労務士証票」もしくは「社会保険労務士会会員証」をご提示いただくこともございますので、ご持参ください。

※昭和55年9月1日時点で各都道府県行政書士会に入会している行政書士のみ、書類の作成は可能です。

【根拠法令】

① 社会保険労務士法（抜粋）

（社会保険労務士の業務）

第二条 社会保険労務士は、次の各号に掲げる事務を行うことを業とする。

一 別表第一に掲げる労働及び社会保険に関する法令（以下「労働社会保険諸法令」という。）に基づいて申請書等（行政機関等に提出する申請書、届出書、報告書、審査請求書、再審査請求書その他の書類（その作成に代えて電磁的記録（電子的方式、磁気的方式その他人の知覚によつては認識できない方式で作られる記録であつて、電子計算機による情報処理の用に供されるものをいう。以下同じ。）を作成する場合における当該電磁的記録を含む。）をいう。以下同じ。）を作成すること。

一の二 申請書等について、その提出に関する手続を代わつてすること。

一の三 労働社会保険諸法令に基づく申請、届出、報告、審査請求、再審査請求その他の事項（厚生労働省令で定めるものに限る。以下この号において「申請等」という。）について、又は当該申請等に係る行政機関等の調査若しくは処分に関し当該行政機関等に対してする主張若しくは陳述（厚生労働省令で定めるものを除く。）について、代理すること（第二十五条の二第一項において「事務代理」という。）。

（業務の制限）

第二十七条 社会保険労務士又は社会保険労務士法人でない者は、他人の求めに応じ報酬を得て、第二条第一項第一号から第二号までに掲げる事務を業として行つてはならない。ただし、他の法律に別段の定めがある場合及び政令で定める業務に付随して行う場合は、この限りでない。

別表第一（第二条関係）

一 労働基準法（昭和二十二年法律第四十九号）

（中略）

三十一 介護保険法

三十二 前各号に掲げる法律に基づく命令

三十三 行政不服審査法（前各号に掲げる法令に係る不服申立ての場合に限る。）

② 行政書士法（抜粋）

（業務）

第一条の二 行政書士は、他人の依頼を受け報酬を得て、官公署に提出する書類（その作成に代えて電磁的記録（電子的方式、磁気的方式その他人の知覚によつては認識することができない方式で作られる記録であつて、電子計算機による情報処理の用に供されるものをいう。以下同じ。）を作成する場合における当該電磁的記録を含む。以下この条及び次条において同じ。）その他権利義務又は事実証明に関する書類（実地調査に基づく図面類を含む。）を作成することを業とする。

二 行政書士は、前項の書類の作成であつても、その業務を行うことが他の法律において制限されているものについては、業務を行うことができない。

附則（昭和五十五年四月三十日法律第二九号）

（施行期日）

1 この法律は、昭和五十五年九月一日から施行する。

（経過措置）

2 この法律の施行の際現に行政書士会に入会している行政書士である者は、当分の間、この法律による改正後の行政書士法第一条の二第二項の規定にかかわらず、他人の依頼を受け報酬を得て、社会保険労務士法（昭和四十三年法律第八十九号）第二条第一項第一号及び第二号に掲げる事務を業とすることができる。