

○ 指定介護療養型医療施設の人員、施設及び運営に関する基準について(平成 12 年老企第 45 号)

改正後	改正前
<p>14 看護及び医学的管理の下における介護（基準省令第 18 条）            (1)・(2) (略)            (3) <u>第 5 項の「褥瘡が発生しないような適切な介護を行うとともに、その発生を防止するための体制を整備」</u>すとは、<u>褥瘡の予防に関わる施設における整備や褥瘡に関する基礎的知識を持ち、日常的なケアにおいて介護職員等が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。</u>例えば、  <u>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、実践ならびに評価をする、</u>  <u>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（看護師が望ましい）を決めておくこと。</u>  <u>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、</u>  <u>ニ 当該施設における褥瘡対策のため指針を整備すること。</u>  <u>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こと。</u>  <u>といったことが考えられる。</u>  <u>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。</u></p> <p>23 衛生管理等            (1) <u>基準省令第 28 条は、指定介護療養型医療施設の必要最低限の衛生管理等を規定したものであるが、このほか、次の点に留意すること。</u>  <u>①～④ (略)</u>            (2) <u>基準省令第 28 条第 2 項に規定する感染症又は食中毒が発生し、又はまん延しないように講ずるべき措置については、具体的には次の①から④までの取扱とすること。</u>  <u>① 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</u>  <u>当該施設における感染症又は食中毒の予防及びまん延の防止のため</u></p>	<p>14 看護及び医学的管理の下における介護（基準省令第 18 条）            (1)・(2) (略)</p> <p>23 衛生管理等            基準省令第 28 条は、指定介護療養型医療施設の必要最低限の衛生管理等を規定したものであるが、このほか、次の点に留意すること。  <u>(1)～(4) (略)</u></p>

の対策を検討する委員会（感染対策委員会）であり、幅広い職種（例えば、施設長（管理者）、事務長、介護支援専門員、医師、看護職員、介護職員、栄養士）により構成する。構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに、専任の感染対策を担当する者（以下「感染対策担当者」という。）を決めておくことが必要である。

なお、感染対策委員会は、運営委員会など施設内の他の委員会と独立して設置・運営することが必要であり、感染対策担当者は看護師であることが望ましい。

また、施設外の感染管理等の専門家を委員として積極的に活用することが望ましい。

## ② 感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための指針

当該施設における「感染症又は食中毒の予防及びまん延の防止のための指針」には、平常時の対策及び発生時の対応を規定する。

平常時の対策としては、施設内の衛生管理（環境の整備、排泄物の処理、血液・体液の処理等）、日常のケアにかかる感染対策（標準的な予防策（例えば、血液・体液・分泌物・排泄物（便）などに触れるとき、傷や創傷皮膚に触れるときどのようにするかなどの取り決め）、手洗いの基本、早期発見のための日常の観察項目）等、発生時の対応としては、発生状況の把握、感染拡大の防止、医療機関や保健所、市町村における施設関係課等の関係機関との連携、医療処置、行政への報告等が想定される。

また、発生時における施設内の連絡体制や上記の関係機関への連絡体制を整備し、明記しておくことも必要である。

なお、それぞれの項目の記載内容の例については、「高齢者介護施設における感染対策マニュアル

(<http://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/osirase/tp0628-1/index.html>)を参照されたい。

## ③ 感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための研修

介護職員その他の従事者に対する「感染症又は食中毒の予防及びまん延の防止のための研修」の内容は、感染対策の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該施設における指針に基づいた衛生管理の徹底や衛生的なケアの励行を行うものとする。

職員教育を組織的に浸透させていくためには、当該施設が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な教育（年2回以上）を開催するとともに、新規採用時には必ず感染対策研修を実施することが重要である。また、調理や清掃などの業務を委託する場合には、委託

を受けて行う者に対しても、施設の指針が周知されるようにする必要  
がある。

また、研修の実施内容についても記録することが必要である。

研修の実施は、職員研修施設内での研修で差し支えない。

- ④ なお、施設は、入所予定者の感染症に関する事項も含めた健康状態  
を確認することが必要であるが、その結果感染症や既往であっても、  
一定の場合を除き、サービス提供を断る正当な理由には該当しないも  
のである。こうした者が入所する場合には、感染対策担当者は、介護  
職員その他の従事者に対し、当該感染症に関する知識、対応等につい  
て周知することが必要である。

## 28 事故発生の防止及び発生時の対応(基準省令第 34 条)

### (1) 事故発生の防止のための指針(第 1 項第 1 号)

「事故発生の防止のための指針」に盛り込むべき項目としては、

- ① 施設における介護事故の防止に関する基本的考え方
- ② 介護事故の防止のための委員会その他施設内の組織に関する事項
- ③ 介護事故の防止のための職員研修に関する基本方針
- ④ 施設内で発生した介護事故、介護事故には至らなかったが介護事  
故が発生しそうになった場合(ヒヤリ・ハット事例)及び現状を放  
置しておく介護事故に結びつく可能性が高いもの(以下「介護事  
故等」という。)の報告方法等の介護に係る安全の確保を目的とし  
た改善のための方策に関する基本方針
- ⑤ 介護事故等発生時の対応に関する基本方針
- ⑥ 入所者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針
- ⑦ その他介護事故等の発生の防止の推進のために必要な基本方針  
等を想定している。

### (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 (第 1 項第 2 号)

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、決して職員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、

- ① 介護事故等について報告するための様式を整備すること。
- ② 介護職員その他の従業者は、介護事故等の発生又は発見ごとに

## 28 事故発生時の対応

基準省令第 34 条は、入所者が安心して指定介護療養型医療施設サー  
ビスの提供を受けられるよう、指定介護療養型医療施設は、入所者に対する  
指定介護療養型医療施設サービスの提供により事故が発生した場合は、速  
やかに市町村、当該入所者の家族等に対して連絡を行う等の必要な措置を  
講じるべきこととするとともに、事故の状況及び事故に際して採った処置  
について記録し、また、入所者に対する指定介護療養型医療施設サー  
ビスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行わ  
なければならないこととしたものである。

なお、基準省令第 36 条第 2 項の規定に基づき、事故の状況及び事故に  
際して採った処置について記録は、2 年間保存しておかなければならない。  
このほか、以下の点に留意すること。

- (1) 指定介護療養型医療施設は、入所者に対する指定介護福祉施設サー  
ビスの提供により事故が発生した場合の対応方法について、あらかじめ  
定めおくことが望ましいこと。

その状況、背景等を記録するとともに、イの様式に従い介護事故等について報告すること。

③ (3)の事故発生の防止のための委員会において、②により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分析し、介護事故等の発生原因、結果等を取りまとめ、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職員に周知徹底すること。

⑥ 防止策を講じた後に、その効果について評価すること。

を想定している。

(3) 事故発生の防止のための委員会(第1項第3号)

当該施設における「事故発生の防止のための委員会」は、介護事故発生の防止及び再発防止のための対策を検討する委員会であり、幅広い職種(例えば、施設長(管理者)、事務長、介護支援専門員、医師、看護職員、介護職員)により構成する。構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに、専任の安全対策を担当する者を決めておくことが必要である。

なお、「事故発生防止のための委員会」は、運営委員会など他の委員会と独立して設置・運営することが必要であり、責任者はケア全般の責任者であることが望ましい。

また、委員会に施設外の安全対策の専門家を委員として積極的に活用することが望ましい。

(4) 事故発生の防止のための従業者に対する研修(第1項第3号)

介護職員その他の従業者に対する事故発生の防止のための研修の内容としては、事故発生防止の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該施設における指針に基づき、安全管理の徹底を行うものとする。

職員教育を組織的に徹底させていくためには、当該施設が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な教育(年2回以上)を開催するとともに、新規採用時には必ず事故発生の防止の研修を実施することが重要である。

また、研修の実施内容についても記録することが必要である。

研修の実施は、職員研修施設内での研修で差し支えない。

(5) 損害賠償(第3項)

指定介護療養型医療施設は、賠償すべき事態となった場合には、速

(2) 指定介護療養型医療施設は、賠償すべき事態となった場合には、速

やかに賠償しなければならない。そのため、損害賠償保険に加入しておくか若しくは賠償資力を有することが望ましい。

#### 第5 ユニット型指定介護療養型医療施設

##### 10 勤務体制の確保等（第48条）

(2) ユニット型指定介護療養型医療施設において配置を義務付けることとしたユニットごとの常勤のユニットリーダーについては、当面は、ユニットケアリーダー研修を受講した職員（以下「研修受講者」という。）を各施設（一部ユニット型の施設も含む。）に2名以上配置するほか、研修受講者が配置されているユニット以外のユニットでは、ユニットにおけるケアに責任を持つ（研修受講者でなくても構わない。）職員を決めてもらうことで足りるものとする。

この場合、研修受講者は、研修で得た知識等をリーダー研修を受講していないユニットの責任者に伝達するなど、当該施設におけるユニットケアの質の向上の中核となることが求められる。

また、平成18年4月1日の時点でリーダー研修を修了した者が2名に満たない施設については、平成19年3月31日までの間に満たせばよいこととする。

なお、3年後の次回改定の際には、その時点での研修受講者の状況等を踏まえた上で、配置基準を再検討する予定であるので、この当面の基準にかかわらず、多くの職員について研修を受講していただくよう配慮をお願いしたい。

やかに賠償しなければならない。そのため、損害賠償保険に加入しておくか若しくは賠償資力を有することが望ましいこと。

(3) 指定介護療養型医療施設は、事故が生じた際にはその原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じること。

#### 第5 ユニット型指定介護療養型医療施設

##### 10 勤務体制の確保等（第48条）

(2) ユニット型指定介護療養型医療施設における介護職員等の勤務体制については、次の配置を行うことが望ましい。

① 日中については、ユニットごとに常時1人以上の介護職員又は看護職員を配置すること。

② 夜間及び深夜については、2ユニットごとに1人以上の介護職員又は看護職員を夜間及び深夜の勤務に従事する職員として配置すること。