

デイサービスの 管理者 & リーダー

デイサービスの
管理者×リーダーを
サポート!

Vol. 50 2019.9
Management & Operation

特集1

デイサービス

管理者の仕事の手引き③

＼ 3つのポイントでできる! /

成果の上がる! リスクマネジメント



特集2

「介護職員等 特定処遇改善加算」って どんなもの?



2 施設紹介&インタビュー

ポポ・ケセラセラ ● 管理者・リーダーさんにインタビュー

デイサービス管理者の仕事の手引き③

6 3つのポイントでできる!

成果の上がる! リスクマネジメント

- リスクマネジメントの考え方を知ろう!
- リスクマネジメントの基本的な取り組み
- イラストで見る事例と予防・対応例など

35 『介護職員等特定処遇改善加算』って どんなもの?

- 新加算「介護職員等特定処遇改善加算」とは?
- 加算算定の3つの要件
- 介護福祉士の配置要件
- 賃上げを行う単位
- 賃上げを行う職員の範囲を決める
- 月額8万円の昇給または年収440万円の職員の設定
- 賃上げの方法を決める
～配分ルール・上限ルール～
- 介護職員等特定処遇改善計画
- 算定シミュレーション
- 特定処遇改善加算Q&A

50 カンリーくんが解説! NEWS Watch

57 数字に強くなる!! 収支管理のススメ

62 算定要件のココがポイント

66 管理者になったらコレだけは押さえておきたい! 実地指導のいろは

68 職員の急な退職でも慌てない! デイに必要な人員基準・要件を理解しておこう!

71 心理テストで見つける あなたの隠れた能力

74 赤字からの脱却! あのデイサービスがV字回復を果たした秘密!

78 こんな職員は問題職員の予備軍です! グレー職員に対応

82 これって大丈夫? 事例から学ぶ労務管理の落とし穴

86 こうすると驚くほど業務が効率! 記録の時間を短縮!

90 結果を出す管理者はここが違う!

92 管理者さん必見! 働きがいのある職場をつくろう!!

97 これは助かる! お役立ち運営ツール

105 インフォメーション

116 編集後記・次号予告



(株) QOL サービス
ホームページ
<http://www.qolservice.co.jp/>
TEL (084) 948-0439
FAX (084) 948-0435

メルマガ会員募集中!

QOLサービスの
新刊情報をキャッチ!
会員限定プレゼントなど、
お得な情報をお届け!
登録も年会費ももちろん無料!

ご登録は書籍販売サイト
「デイショップ」から。
<http://dayshop.biz/>



カンリーくん



デイサービスの管理者&リーダー
のマスコットキャラクター。
ポイント解説が得意です!
よろしくお願いします!

管理者の仕事の手引き③

成果の上がる！リスクマネジメント

3つのポイントで
できる!

管理者になったら何をしなければいけないのか。
今さら聞けない業務の基本から、ご利用者・職員・事業所を守る運営、
サービスの質を上げるために実践すべきことを紹介します。

事故防止に取り組みましょう!

株式会社安全な介護 代表 山田滋

- Point1 組織の仕組みで事故を防ぐ
- Point2 防ぐべき事故を明確にして
重点的に対策を講じる
- Point3 基本的活動を徹底しなければ
事故は減らない
- 事例紹介



事故防止に 取り組みましょう!



なぜ事故が減らないんだろう・・・

**事故防止に取り組んでも
成果が上がらないのはなぜか?**

介護現場で「一生懸命、事故防止活動に取り組んでいるのに事故が減らない」という声をよく耳にします。ヒヤリハットシートをたくさん書いて提出し、事故防止委員会を開いているのに、成果が上がらないというのです。

なぜ事故防止に一生懸命取り組んでも、ちっとも成果に結びつかないのでしょか?

それは「介護の事故防止活動の基本」がしっかり定着していないことが原因です。事故を防止するためには、対策を考える前に、事故防止活動を効果的に進めるための基本的な考え方を、全職員に浸透させる必要があります。

本稿では、事故防止の基本的活動の3つのポイントをご紹介します。ぜひこの3つを徹底してみてください。今まで成果が上がらなかった事故防止活動で見る見る成果が出るかもしれません。

組織の 仕組みで事故を防ぐ

従来の事故防止活動では「事故は職員のミスが原因で起こる」と考え、「職員がミスをしないように管理する」という対策を取っていました。「もっと慎重に」「もっと注意深く」と言って、職員の注意力を高めればミスが減って事故も減ると考えていたのです。

しかし、人がミスをするのは注意力が足りないからではありません。多くのミスは「人にミスを犯させる原因」によって引き起こされているのです。そこで、新しい事故防止の考え方は次の2つをポイントに取り組みます。

1つ目は、「**職員のミスには原因がある**」という考え方です。例えば、移乗介助中に職員が利用者を転倒させる事故が起き、この職員は「私の不注意が事故の原因です」

従来の事故防止の考え方だと・・・

✕ ミスがあれば、**注意力を高めるよう指導**する



✕ 職員が**ミス**をしないように**管理**する



職員のミスは、「**ミスを犯させる原因**」によって引き起こされたと考える!

**従来の事故防止の考え方では、
事故は減らない!**

今後はもっと注意深く移乗介助を行います」と、事故報告書に記載しました。しかし、これでは何が原因で事故が発生したのかが明確になっていない上、事故の原因は放置されたままになり、事故は再発します。もしかすると車イスが古く、「アームレストが上がる」という機能がないため、移乗しづらく、無理をしたことが原因かもしれません。

2つ目は「ミスが起きたときにミスを発見するチェックの仕組みを作る」という考え方です。典型的な例は誤薬事故の防止対策です。最も重要なのは配薬ミスや利用者の取り違いが起きたときに、ミスを発見することなのです。

新しい事故防止活動の考え方は、個々の職員の努力に頼るのではなく、「組織で事故防止に取り組み、仕組みによって事故を防ぐ」という考え方なのです。この考え方は、職員が取り組みやすく成果が上がりやすいので、ぜひ取り入れてください。

新しい事故防止の考え方

組織で事故防止に取り組み、仕組みによって事故を防ぐ!

2

ミスを発見する
チェックの仕組みを作る

例: 誤薬事故を防ぐための仕組みを作る

薬を用意しますね



服薬の直前にチェック!



薬の写真、本人の写真を入れたお薬袋を作り、服薬前に必ず照合する

1

職員のミスには原因がある

例: 事故報告書から原因を考える

ミスの原因は何だろう?



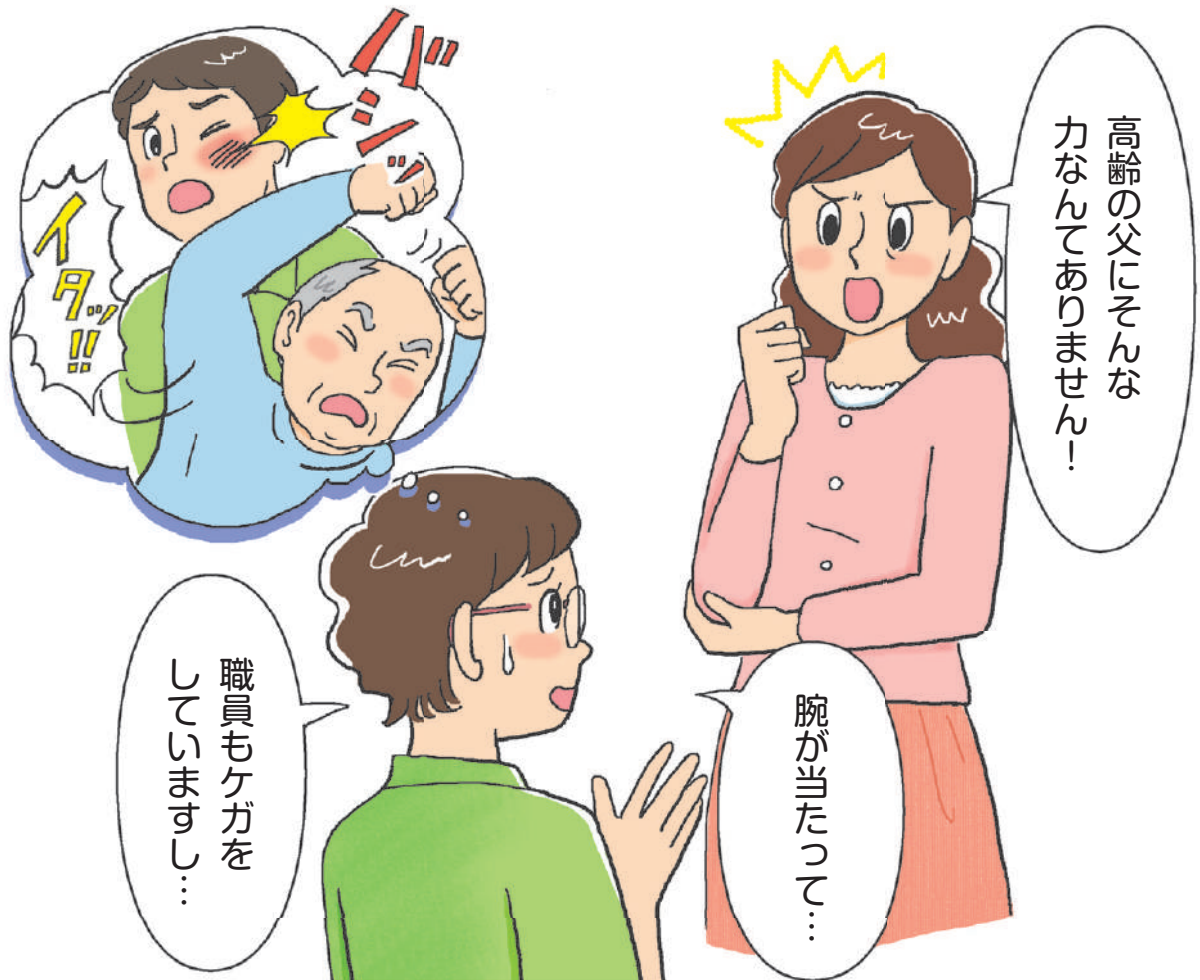
今後はもっと注意して介助をします。

原因を考える!

車イスが古く、機能が低いため移乗介助がしにくいことが原因と判明!
新しい車イスを導入



不可抗力の事故で過失はないと説明したが・・・ 家族が**デイの過失を主張し、苦情申立!**



あるデイサービスで、介護職員が認知症の利用者の移乗介助をしているときに、利用者が暴れて腕が介護職員の左目の近くに強く当たりました。

介護職員がふらついたため利用者を転倒させてしまい、利用者は骨折して介護職員も顔面に大きなアザができました（軽症なので受診していません）。

事業所ではキーパーソンである娘さんに事故状況を説明し、事故は不可抗力であると説明し、理解を求めました。しかし娘さんは「高齢の父にそんな力があるわけがない」と事業所の過失を主張し、市へ苦情申立をしました。市から説明を求められた事業所は、事故は不可抗力であると説明しましたが、介護職員の診断書の提出を求められてしまいました。

対応の問題点

「防ぐことが困難であったという納得性のある事由」の説明が不可欠だが…

訴訟などの場面では、利用者の身体動作を直接介助しているときに発生した事故では、無過失を主張することが難しいとされています。なぜなら、身体動作がすべて職員に委ねられているため、利用者の安全に対して特別高い注意義務を課せられている場面だからです。ですから、「安全配慮義務を尽くしたにもかかわらず防ぐことが困難であった」という納得性のある事由をきちんと説明できなければなりません。

この事故では、介護職員が顔面に強烈な打撲を負っていますから、防ぐことが困難であったという納得性のある事由がありますし、「職員は顔面

を殴られても頑張って利用者を支え続けろ」というわけではありません。しかし、家族は事故の説明を口頭で受けてだけで介護職員のケガも見えていませんし、職員は受診していませんから診断書を取得することもできません。当然、この事故で家族と争いになれば、家族の主張を覆すことは難しくなります。



改善点・予防策

検証項目をきちんと整理して調査し、診断書を保全する

介助中の事故で無過失を主張するためには、「介助方法などが適切であったこと」など、事故につながるような安全配慮義務違反がなかったことを立証しなければなりません。この事故の場合でも、「介護職員の移乗介助の方法が不適切であったため、介助時に利用者が苦痛を感じて暴力行為に及んだ」「車イスやベッドなど介助環境に不備があった」などの事実があれば、やはり過失になる可能性があります。事故後に無過失を主張するような場合は、検証項目をきちんと整理して事故状況の調査を行い、診断書などの資料を保全

しておかなければなりません。

本事例のように、移乗介助中に事故が発生した場合は、たとえ不可抗力的な事故であってもいきなり無過失を主張すると家族とトラブルになります。「認知症の利用者が暴れた」などが原因の事故では、職員の不注意を認知症の利用者のせいに行っていると誤解されることもあります。家族に不可抗力の事故について理解してもらうためには、日ごろから介助の難しさを家族に知らせておかなければなりませんし、事故の説明にも配慮が必要です。

検証項目例

- ・ 職員の介助方法(介助動作や声かけ、誘導など)が適切であったか
- ・ 車イスや介助バーなどの福祉用具がその利用者の移乗介助に適していたか
- ・ 利用者の身体機能や認知機能が安全に移乗介助ができるような状態であったか
- ・ 利用者の認知症の状態やその日の体調などを適切に把握していたか

『介護職員等特定 処遇改善加算』って どんなもの？

2019年10月から新たに創設される「介護職員等特定処遇改善加算」について、どのような加算なのか、加算の算定までの流れなどを解説します。

小濱介護経営事務所

代表取締役 **小濱 道博**



加算の内容と
流れについて
分かりやすく
解説！

- 新加算「介護職員等特定処遇改善加算」とは？
- 加算算定の3つの要件
- 介護福祉士の配置要件
- 賃上げを行う単位
- 賃上げを行う職員の範囲を決める
- 月額8万円の昇給または年収440万円の職員の設定
- 賃上げの方法を決める（配分ルール・上限ルール）
- 介護職員等特定処遇改善計画
- 算定シミュレーション
- 特定処遇改善加算Q&A



新加算

「介護職員等特定処遇改善加算」とは？

月額8万円支給は幻想

特定処遇改善加算は、これまで勤務10年以上の介護福祉士に対して月額8万円を支給するといった情報だけが拡散し、それだけが既成事実として語られることが多かったのが現状でした。しかし、それは幻想であって現実ではないことが明確になりました。

新加算の名称は「介護職員等特定処遇改善加算」といいます。初めて「等」の文字が入ったことから、従来は認めてこなかった看護職員などの多職種への配分も可能なことが正式に確定しました。

従来の介護職員処遇改善加算は、現在のみままで存続します。これは全く新しい加算となります。



他産業と同様の収入に

介護は従来から3K職業と呼ばれ、頑張って介護福祉士の資格を取っても、給与は大きく変わることはなく、そのため、将来が見通せず、結婚を機に、収入が高くて昇給が見込める他産業に転職していきま。このような状況が世間一般の見方である限り、介護職を目指す者は増えず、現職の介護職員もいずれは離れていくこととなります。

今回の加算の目的は、介護職員として頑張る資格を取り、組織の中でリーダーとしての地位を築くことで、ほかの産業と同様の収入を得ることができ、すなわち、もう介護は3Kではないと声を高らかに言えることが重要なのです。

他産業の平均収入は440万円とされており、その水準まで介護職員のリーダー職の収入を引き上げることにより重点が置かれました。

月額8万円の昇給か、
年収440万円以上が要件

リーダー級の1人以上の職員について、月額8万円の昇給か、年収が440万円以上となるのが算定要件です。各事業所において、少なくともリーダー職は一般の会社勤めと同様の年収を得ることができるといふ既成事実を作ることが、この新設の加算の大きな役割なのです。

残念ながら、10年以上勤務しているから月給が8万円上がるといふのは幻想でした。10年以上勤務したからといって、一気に給与が上がることは一般常識からいってもあり得ません。

しかし、頑張れば、一般企業並みの年収を得ることができるという新たな目標ができることは評価に値すると考えます。この加算の趣旨を理解して、多くの事業所が年収440万円の介護職員を誕生させることが期待されています。

加算算定までのフロー

加算算定までの
流れを確認！

1 加算の算定要件の確認

次の3つの要件を満たしていることが必要です。

- ① 現行の処遇改善加算Ⅰ～Ⅲを算定していること
- ② 賃上げ以外の処遇改善の取り組みの見える化を行っていること（2020年度から適用）
- ③ 職場環境等要件で、3つの区分それぞれ1つ以上取り組んでいること

2 加算区分の確認

特定処遇改善加算の加算区分はⅠとⅡの二区分あります。Ⅰを算定するにはサービス提供体制強化加算の最も上位の区分を算定することが要件です。

3 特定処遇改善加算の計算式の確認

特定処遇改善加算は加算率に介護報酬を乗じる形で計算します。

$$\text{各事業所の介護報酬（現行の処遇改善加算を除く）} \times \text{各サービスの特定処遇改善加算の加算率} \\ = \text{各事業所の新加算による収入}$$

4 賃上げを行う単位を決める

事業所が複数ある場合、同じ賃上げルールの下で賃上げを行う単位を、法人または事業所ごとのどちらにするかを決めます。

5 賃上げルールを決定する

（1）賃上げを行う職員の範囲を決める

- ① 経験・技能のある介護職員の定義を決めます。介護福祉士資格を持つことは必須として、勤務年数10年を自法人でくくるか、前職を含めた10年でくくるかを決めます。また、10年より短い勤務年数を含める場合のルールを決めます。
- ② すべての職員を「A. 経験・技能のある介護職員」「B. その他の介護職員」「C. 介護職員以外の職種」に分けます。
- ③ A～Bの、どの職員範囲で賃上げするかを決めます。加算のすべてをAに配分することも、BやCに配分することも可能です。

（2）賃上げの方法を決める（配分ルール）

- ① Aのうち1人以上は、月額8万円の賃金増、または年収440万円までの賃金増が必要です。ただし、未設定を可能とする例外、特例措置があります。
- ② グループの平均賃金改善額は、AはBの2倍以上、CはBの2分の1以下とします。

算定要件のココが

ポイント

第3回

減算② 「送迎に関する減算」

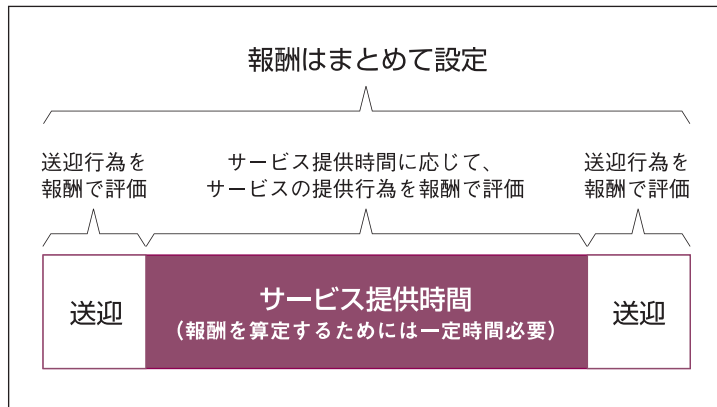
ポイント

送迎に関する減算とは

多くのデイサービスでは、ご利用者に対して送迎を実施しています。平成17年度までは、送迎を行った場合、片道47単位が加算されていましたが、平成18年度の介護報酬改定の際には、デイサービス、通所リハビリともに9割の事業所が送迎サービスを行っていたことから、送迎加算については基本報酬に包括化されました。現在の基本報酬には、下図のように「送り迎えの際の送迎行為に対する報酬」と「サービス提供時間に応じたサービス提供に対する報酬」がまとめて設定されています。

平成27年度には、送迎を行わなかった場合について、片道47単位、往復では94単位の減算が設定されました。

報酬における送迎の取り扱い



ポイント

減算の考え方

送迎に関する減算（以下、送迎減算）に該当するのは、「利用者の居宅とデイサービスとの間の送迎を行わない場合」です。ご家族が送迎してデイサービスに連れてきたり、ご利用者が自ら通い、事業者が送迎を行わない場合などは減算に該当します。アセスメントなどご利用者の身体状況や環境などを把握した上で適切に送迎を設定する必要があります。ご利用者によっては職員が徒歩で居宅に行き送迎を行っている場合などもあります。必ず車両で送迎を行わなければならないということはないため、その場合は減算の対象になりません。



こんな職員は

問題職員の予備軍です！

グレー職員に 対応!!

第3回



第一美善法律事務所
弁護士 浅井 隆

第1回ではグレー職員に対応する上でグレー職員を4つに類型化し「勤怠不良型」について紹介し、第2回では「労働能力欠如型」への対応を説明しました。今回は、「セクハラ・パワハラ型」への対応を説明します。

特定の部下のみ注意して
ほかの職員は注意しない
オラオラ



女性社員だけに嫌な仕事をさせ、
男性職員にはさせない

セクハラ・パワハラ型

Aさんには
どう対応するべきか



職場におけるセクハラの実例

| | |
|-----|---|
| 対価型 | <ul style="list-style-type: none"> 上司が女性の部下の腰や胸に触ったが、抵抗されたため、その部下に不利益となる配置転換をした 日ごろから社長が社員に対して性的な話題を公然と話していたことに職員から抗議を受けたため、その職員を解雇した <p>など</p> |
| 環境型 | <ul style="list-style-type: none"> 廊下やエレベーターなどで上司が女性部下の腰などにたびたび触るので、部下が苦痛に感じ、就業意欲が低下している 同僚が社内などで性的な内容のうわさを流したため、仕事が手につかない <p>など</p> |

厚生労働省「職場におけるセクシャルハラスメントとは」を参考に作成

セクハラとは、「相手が望まない性的な言動を行うこと」を指します。厚生労働省は、職場におけるセクハラを、相手が望まない性的な言動を行いそれを拒否するなどの対応によって、解雇や降格、減給などの不利益を受ける（対価型セクハラハラスメント）と性的な言動を行って職場環境を不快にし、働く人の能力の発揮に悪影響を生じさせる（環境型セクハラハラスメント）に分類しています。

「セクハラ・パワハラ型」の グレー職員への対応

結果を出す管理者は

ここが違う!



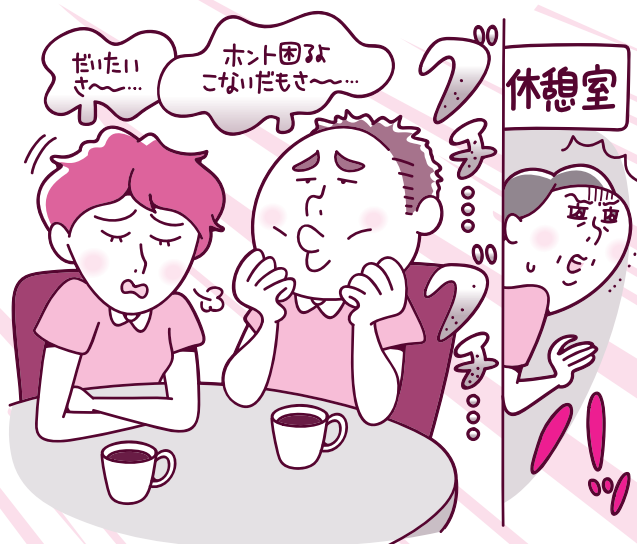
管理者の仕事は、
つまるところ、「禁止」と
「許可」を出すことですよ

職員同士でよくある職場の愚痴の言い合いが、「ウチの管理者は何を考えているか分からない」という管理者批判で終わることがあります。

組織論を学んでいない現場の職員でさえも、無意識のうちに組織は管理者が統括するものだ、ということが分かっているのです。当たり前の話ですが、デイスサービスも組織活動によって行われます（ちなみに、組織とは、2人以上で構成される、目的を遂行する集団、と私は定義しています）。

2人以上の人が一つの目標に向かうとすると、必ずミスコミュニケーションが起きます。実際に、ある職員が良かれと思ってやったことが、ただのおせっかいだったり、ある職員にとっては見守りのつもりが、ただの放置になっていたり。

自己流や感覚に任せた仕事を個々にさせたら、組織は乱れていくのです。自分の気分のままに仕事をすれば、それがポジティブな結果である



うと、組織活動とは言えないのです。そのような自己流に任せたチームは必ず乱れます。声の大きい勢いのある人がその場を制するようなデイスサービスは組織とは言えません。

ということは、やはり管理者が、ビシッとやるしかないので。何をビシッとやるのか。それが『禁止』と『許可』、ということになるわけです。