

神奈川県 保健福祉局地域保健福祉部 監査結果について

社会福祉法人が運営する入所施設は、社会福祉法に基づいて、法人の認可元である県の監査を受けることになっています。また、介護保険サービスについても、介護保険法や自立支援法に基づいて、県の実地指導を受けることになっています。

監査方法は、毎年度、運営報告書類を提出するとともに、現地視察による監査を受けます。当法人の場合、現地視察による監査は社会福祉法による監査は1年おきに、介護保険法等の実地指導は必要時に受けています。そして、その指摘事項に対する改善措置を理事会に諮り、県に報告することになっています。

H23年度に受けた現地視察による監査結果がH23年9月に通知されました。中心荘第一特別養護老人ホーム、中心荘第二特別養護老人ホームおよびえびな北高齢者施設の運営に関して数点の指摘を受けましたので、その指摘内容と改善措置を情報開示の一環として掲載します。

平成23年度 社会福祉法に基づく指導監査の結果について

- 1. 監査日時 平成23年7月26日および27日
- 2. 監査対象 中心荘第一特別養護老人ホーム
 中心荘第二特別養護老人ホーム
 えびな北高齢者施設
- 3. 対象期間 平成22年4月1日から監査日まで

4. 指導監査の文書指摘事項

事業所	指摘事項と改善内容	
中心荘第二特別養護老人ホーム	指摘内容	給食原材料は、確実に保存してください。
	事実と原因	(事実) 7月21日の原材料である鶏肉のムネコマ、7月24日の原材料であるホキ、大根が、保存されていなかった。 (原因) 仕組みを確実に実施していなかった。
	改善措置	「原材料及び調理済食品採取記録表」で委託先職員が採取したことの記録をし、それを事業所栄養士が毎日確認する。さらに月1回、日を定めずに「原材料及び調理済食品採取点検表」で事業所栄養士が採取している内容に不足がないか等を、採取した現物を見て確認する。 この現状の仕組みを確実に実行するように、事業所栄養士に対し所長が指導し、委託先業者に対しては事業所栄養士から指導する。(8月9日指導済み)

5. 指導監査の口頭指摘事項

事業所	指摘事項と改善内容	
施設共通	指摘内容①	介護職員による医療的ケアについては、「特別養護老人ホームにおけるたんの吸引等の取扱について」(厚生労働省医政局長通知)に基づいて適切に行ってください。

	事実と原因	厚生労働省医政局長通知を把握したうえで、介護職員が可能な限り安全に行えるように仕組みを構築（手順書や品質記録、マニュアル）し、教育を行って、医行為を実施している。 介護職員には、厚生労働省医政局長通知のことも説明し、我々の考え（例えば、通知ではチューブの接続は看護職員で無ければならないが、仕組みと教育により安全に行えていること、看護職員限定での対応だと経管栄養の人の対応に限りがでてしまい、利用者が路頭に迷ってしまうことなど）を伝え、対応してもらっている。
	改善措置	今までの考え方を変わらず、今後も継続して介護職員が対応していく。
中心荘第一特別養護老人ホーム	指摘内容②	医務室において看護師が不在時の施錠等について、不十分でしたので今後留意してください。
	事実と原因	（事実） 現在、不在時にはドアを閉めてフロアでの業務を行っている。 （原因） 利用者がドアを開けて入るという事故やヒヤリハットなどの問題が発生していないため。 しかし、利用者以外に目を向けた場合、精神科薬乱用者による盗みや、職員による犯罪者への横流しなどの可能性は否定できず、起きた場合には重大な事件となることが考えられる。
	改善措置	薬の入っている戸棚に鍵を掛けるようにしていく。
えびな北高齢者施設	指摘内容③	避難訓練 夜間想定避難訓練が行われていない。
	事実と原因	（事実） 避難訓練は3回実施しているが、夜間想定避難訓練は実施していなかった。 （原因）計画段階でのもれがあった。
	改善措置	訓練の年間計画に必要な訓練を入れて実施する方法を取ることで、漏れなく実施できる。
	指摘内容④	医薬品等の管理を適正に行ってください。
	事実と原因	<事実> 精神科薬の薬物管理は施錠できる場所での保管は、薬事法では、必須事項である。施錠できる場所での保管はしていたが施錠していなかった。 <原因> 精神科薬関することについての、事故予防ができていなかった。
改善措置	各ユニットの戸棚・健康管理課出入りに鍵をかける処置を取った。	