

令和7年度 集団指導

足立区役所 介護保険課 事業者指導係

本日の流れ

- 1 指導及び監査について
- 2 令和6年度 介護報酬改定と指定基準改正について
- 3 在宅、事業所における虐待
- 4 事故報告書について

1 指導及び監査について

1 根拠法令等

介護保険法

第23条、第42条、第42条の3、第45条、第47条、第49条、第54条、第54条の3、第57条、第59条、第76条、第78条の7、第83条、第90条、第100条、第114条の2、第115条の7、第115条の27、第115条の33及び45の7、ほか。

各運営基準

省令・告示・通知

2 指導の目的

(1) 行政指導 (集団指導・運営指導)

(2) 介護サービス事業者等の支援

① 介護給付等対象サービスの取り扱い

② 介護報酬の請求

周知の徹底

(3) サービスの質の確保
保険給付の適正化

3 指導の形態

(1) 集団指導（一斉に行われる行政指導）

⇒講習開催・オンライン開催・動画開催・書面開催等

(2) 運営指導（原則、実地で行われる行政指導）

ア 一般指導：区が単独で行う指導

イ 合同指導：区が厚生労働省や東京都等と合同で行う指導

4 運営指導対象事業所の選定

- (1) 実施頻度や個別事由を勘案し、毎年度実施計画を作成して選定
- (2) その他に特に指導を要すると認められる介護サービス事業者等を選定

5 運営指導の流れ

令和7年10月16日を指導日とした場合の例

9月16日

【約1か月前】

実施通知送付
+ 電話連絡



10月9日

【1週間前】

事前提出書類
提出期限

10月16日

【指導日】

運営指導
講評



12月16日

【指導日から
1~2か月後】

結果通知送付

1月15日

【結果通知到着
から30日以内】
改善報告書提出
※文書指摘が
ある場合



6 事前提出書類

- ※ 指導日の1週間前（午前中）までに提出（窓口または郵送）
- ※ 事前に以下の資料を提出いただくことで当日の指導を円滑に行う

名簿兼勤務表（指定の様式により作成）
運営規程
重要事項説明書
契約書の様式



7 当日準備する書類

人員関係、運営関係、介護報酬関係の書類を確認します。書類が揃っていない場合、指導に支障が出るので、不足がないように準備しておいてください。

人員関係

- a 出勤簿又はタイムカード等
- b 資格証明書等
- c 雇用契約書又は労働条件通知書等（雇入通知書）
- d 履歴書等

運営関係

- A 重要事項説明書・契約書
- B 利用者のサービス計画・
サービス提供記録（領収証控）等
- C 月ごとの勤務表
- D 研修関係の書類
- E ハラスメント等の方針
- F 秘密保持等
- G 業務継続計画等
- H 衛生管理等
- I 苦情処理
- J 事故発生時の対応
- K 身体的拘束等の関係書類
- L 高齢者の虐待防止措置
- M その他（平面図・届出関係）

介護報酬関係・その他

- a 磁気媒体請求送付書又は給付管理票総括票
- b 給付管理票
- c 介護給付費明細書
- d 加算に関する記録及び確認資料等
- e 利用者一覧表(事業所の既存の書類)

8 当日の流れ

指導の流れの
説明



書類確認等



講評

通常午前9時30分～午後4時（進行状況により変動）
※職員3人程度で実施

人員基準、運営基準、介護報酬関係等について
関係者へのヒアリングと並行

当日の指導結果として改善を求める事項や評価できる
事項について説明（講評）

9 注意点とお願い

- (1) 当日確認書類の準備、自己点検票による基準適合性の自主点検
- (2) 必要に応じて指導対象期間 **(原則、過去1年間)** 以前に遡って
の書類提出
- (3) 必要に応じてパソコン等にデータで保管されている書類の印刷
- (4) 改善報告書を提出する際の事前連絡

10 監査について

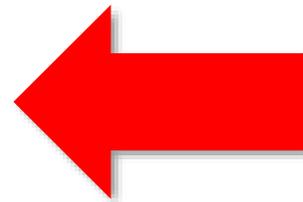
(1) 監査の選定基準

人員、施設設備、運営基準に従っていない状況が著しいと認められる場合又はその疑いがある場合

介護報酬請求について不正又は不正の疑いがある場合

不正の手段による指定等又はその疑いがある場合

高齢者虐待等がある
又はその疑いがある場合



(2) 監査の実施方針

- 事実関係を的確に把握する
- 公正かつ適切な措置を行う

(3) 監査の処分等

監査の結果として、以下の処分を行う場合がある

① 勧告

- ・ 基準を遵守すべきことを勧告する

期限内に
勧告に係る措置
を取らない場合、
その旨を公表

② 命令

- ・ 基準を遵守するよう命令を行う

命令した旨を
公示しなければ
ならない

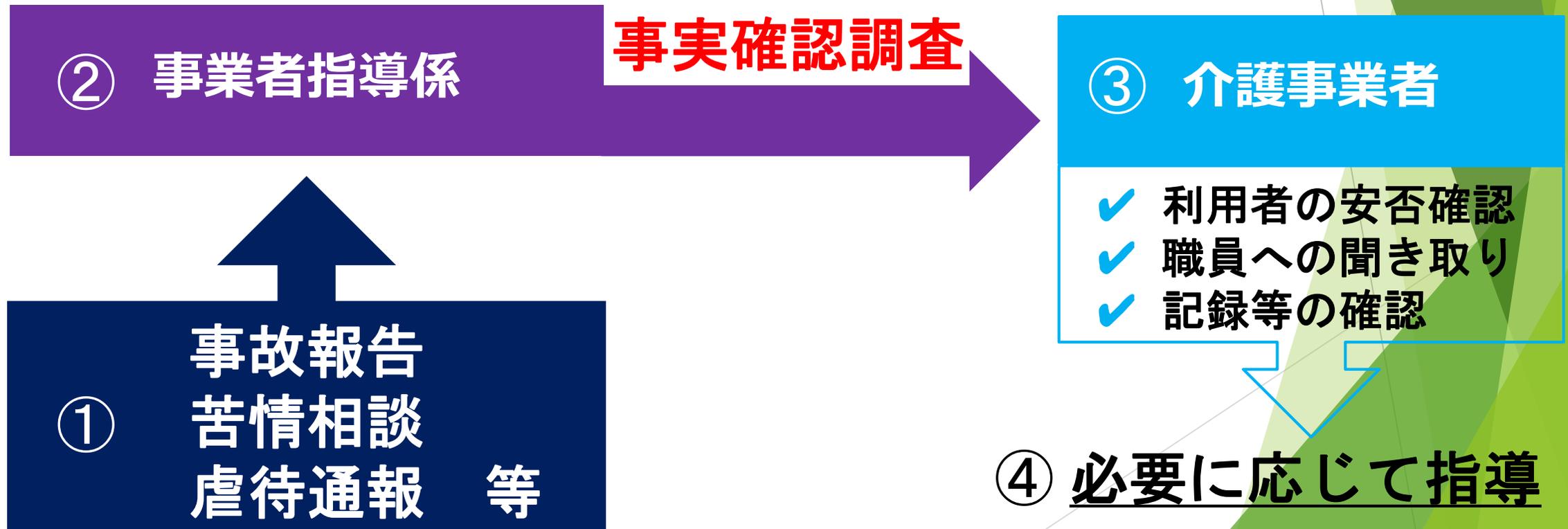
③ 効力停止

- ・ 新規受け入れ
停止等

④ 指定取消

11 その他(事実確認調査)

通報等の内容が、事実なのか区が確認し、
必要に応じて指導を行う



2 令和6年度 介護報酬改定と 指定基準の改正について

【根拠法令】

- ・ 法 「介護保険法」
- ・ 則 「介護保険法施行規則」
- ・ 運営基準 「指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準」(省令)
(平成18年3月14日厚生労働省令第34号)
- ・ 解釈通知 「指定地域密着型サービス及び指定地域密着型介護予防サービスに関する基準について」(基準について)
(平成18年3月31日老計発第0331004号、老振発第0331004号、老老発第0331017号)
- ・ 算定基準 「指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準」(厚告126号)
(平成18年3月14日厚生労働省告示第126号)
- ・ 厚告94号 「厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等」
(平成27年3月23日厚生労働省告示第94号)
- ・ 厚告95号 「厚生労働大臣が定める基準」
(平成27年3月23日厚生労働省告示第95号)
- ・ 厚告96号 「厚生労働大臣が定める施設基準」
(平成27年3月23日厚生労働省告示第96号)
- ・ 留意事項 「指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準及び指定地域密着型介護
予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について」
(平成18年3月31日老計発第0331005号、老振発第0331005号、老老発第0331018号)

1. 地域包括ケアシステムの深化・推進

- ・ 質の高い公正中立なケアマネジメント
- ・ 地域の実情に応じた柔軟かつ効率的な取組
- ・ 医療と介護の連携の推進
- ・ 看取りへの対応強化
- ・ 感染症や災害への対応力向上
- ・ 高齢者虐待防止の推進
- ・ 認知症の対応力向上
- ・ 福祉用具貸与、特定福祉用具販売の見直し

2. 自立支援・重度化防止に向けた対応

- ・ リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養の一体的取組等
- ・ 自立支援・重度化防止に係る取組の推進
- ・ LIFEを活用した質の高い介護

3. 良質な介護サービスの効率的な提供に向けた働きやすい職場づくり

- ・ 介護職員の処遇改善
- ・ 生産性の向上等を通じた働きやすい職場環境づくり
- ・ 効率的なサービス提供の推進

4. 制度の安定性・持続可能性の確保

- ・ 評価の適正化・重点化
- ・ 報酬の整理・簡素化

5. その他

- ・ 「書面掲示」規制の見直し
- ・ 通所系サービスにおける送迎に係る取扱いの明確化
- ・ 基準費用額（居住費）の見直し
- ・ 地域区分

★介護報酬の改定率について、介護支援専門員などの介護職員以外の処遇改善を実現できる水準として、賃上げ促進税制を活用しつつ、基本報酬に配分することも盛り込まれています。



令和6年度の介護報酬改定率は『+1.59%』のプラス改定

地域の実情に応じた柔軟かつ効率的な 取り組み

総合マネジメント体制強化加算の見直し

地域包括ケアシステムの担い手として、より地域に開かれた拠点となり、認知症対応を含む様々な機能を発揮することにより、地域の多様な主体とともに利用者を支える仕組みづくりを促進する観点から、総合マネジメント体制強化加算について、地域包括ケアの推進と地域共生社会の実現に資する取組を評価する新たな区分を設ける。なお、改正前の加算区分については、新たな加算区分の取組を促進する観点から評価の見直しを行う。

【算定要件】（厚告126号別表8のツの注）

イ 総合マネジメント体制強化加算（Ⅰ）次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 利用者の心身の状況又はその家族等を取り巻く環境の変化に応じ、随時、介護支援専門員、看護師、准看護師、介護職員その他の関係者が共同し、看護小規模多機能型居宅介護計画の見直しを行っていること。
- (2) 地域の病院、診療所、介護老人保健施設その他の関係施設に対し、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所が提供することのできる指定看護小規模多機能型居宅介護の具体的な内容に関する情報提供を行っていること。
- (3) 利用者の地域における多様な活動が確保されるよう、日常的に地域住民等との交流を図り、利用者の状態に応じて、地域の行事や活動等に積極的に参加していること。
- (4) 日常的に利用者と関わりのある地域住民等の相談に対応する体制を確保していること。
- (5) 必要に応じて、多様な主体により提供される登録者の生活全般を支援するサービスが包括的に提供されるような居宅サービス計画を作成していること。
- (6) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。
 - (一) 地域住民等との連携により、地域資源を効果的に活用し、利用者の状態に応じた支援を行っていること。
 - (二) 障害福祉サービス事業所、児童福祉施設等と協働し、地域において世代間の交流の場の拠点となっていること。
 - (三) 地域住民等、他の指定居宅サービス事業者が当該事業を行う事業所、他の指定地域密着型サービス事業者が当該事業を行う事業所等と共同で事例検討会、研修会等を実施していること。
 - (四) 市町村が実施する法第115条の45第1項第2号に掲げる事業や同条第2項第4号に掲げる事業等に参加していること。

ロ 総合マネジメント体制強化加算（Ⅱ）イ（1）から（3）までに掲げる基準に適合すること。

医療と介護の連携の推進

専門性の高い看護師による訪問看護の評価

医療ニーズの高い訪問看護利用者が増える中で、適切かつより質の高い訪問看護を提供する観点から、専門性の高い看護師が指定訪問看護、指定介護予防訪問看護及び指定看護小規模多機能型居宅介護の実施に関する計画的な管理を行うことを評価する新たな加算を設ける。

【算定要件】 専門管理加算 250単位/月 (厚告126号別表8の力の注)

別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定訪問看護事業所の緩和ケア、褥瘡ケア若しくは人工肛門ケア及び人工膀胱ケアに係る専門の研修を受けた看護師又は特定行為研修を修了した看護師が、指定訪問看護の実施に関する計画的な管理を行った場合には、所定単位数に加算する。

イ 緩和ケア、褥瘡ケア又は人工肛門ケア及び人工膀胱ケアに係る専門の研修を受けた看護師が計画的な管理を行った場合

- ・ 悪性腫瘍の鎮痛療法又は化学療法を行っている利用者
- ・ 真皮を越える褥瘡の状態にある利用者
- ・ 人工肛門又は人工膀胱を造設している者で管理が困難な利用者

ロ 特定行為研修を修了した看護師が計画的な管理を行った場合

- ・ 診療報酬における手順書加算を算定する利用者

※対象の特定行為：気管カニューレの交換、胃ろうカテーテル若しくは腸ろうカテーテル又は胃ろうボタンの交換、膀胱ろうカテーテルの交換、褥瘡又は慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去、創傷に対する陰圧閉鎖療法、持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整、脱水症状に対する輸液による補正

看護小規模多機能型居宅介護における柔軟なサービス利用の促進

看護小規模多機能型居宅介護において、介護度によらず利用者ごとの利用頻度が幅広く、利用料や「通い・泊まり・訪問（看護・介護）」の各サービスの利用ニーズの有無等を理由に新規利用に至らないことがあることを踏まえ、利用者の柔軟な利用を促進する観点から、以下の見直しを行う。

- ア 看護小規模多機能型居宅介護登録者へのサービス提供回数が過少な場合は、基本報酬を減算する。
- イ 緊急時訪問看護加算について、緊急時の宿泊サービスを必要に応じて提供する体制を評価する要件を追加する見直しを行う。

【算定要件】（厚告126号別表8）

注7 看護小規模多機能型居宅介事業所が提供する通いサービス、訪問サービス及び宿泊サービスの算定月における提供回数について、週平均1回に満たない場合又は登録者（短期利用居宅介護費を算定する者を除く。）1人当たり平均回数が、週4回に満たない場合は、所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定する。

ヲ 緊急時対応加算 774単位/月

利用者の同意を得て、利用者又はその家族等に対して当該基準により24時間連絡できる体制にあって、かつ、計画的に訪問することとなっていない緊急時における訪問及び計画的に宿泊することとなっていない緊急時における宿泊を必要に応じて行う体制にある場合（訪問については、訪問看護サービスを行う場合に限る。）には、1月につき所定単位数を加算する。

看取りへの対応強化

訪問看護等におけるターミナルケア加算の見直し

ターミナルケア加算について、介護保険の訪問看護等（看護小規模多機能型居宅介護）におけるターミナルケアの内容が医療保険におけるターミナルケアと同様であることを踏まえ、評価の見直しを行う。

【単位数】 (厚告126号別表8のヨの注)

＜改定前＞

ターミナルケア加算 2,000単位/死亡月
算定要件に変更なし



＜改定後＞

ターミナルケア加算 2,500単位/死亡月（変更）

【厚告95号七十七号】（算定要件に変更なし）

- イ ターミナルケアを受ける利用者について24時間連絡できる体制を確保しており、かつ、必要に応じて、訪問看護を行うことができる体制を整備していること。
- 主治医との連携の下に、訪問看護におけるターミナルケアに係る計画及び支援体制について利用者及びその家族等に対して説明を行い、同意を得てターミナルケアを行っていること。
- ハ ターミナルケアの提供について利用者の身体状況の変化等必要な事項が適切に記録されていること。

【厚告94号五十五号】（算定要件に変更なし）

次のいずれかに該当する状態

- イ 多発性硬化症、重症筋無力症、スモン、筋委縮性側索硬化症、脊髄小脳変性症、ハンチントン病、進行性筋ジストロフィー症、パーキンソン病関連疾患（進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病（ホーエン・ヤールの重症度分類がステージ3以上であって生活機能障害度がⅡ度又はⅢ度のものに限る。）をいう。）、多系統萎縮症（線条体黒質変性症、オリーブ橋小脳萎縮症及びシャイ・ドレーガー症候群をいう。）、プリオン病、亜急性硬化性全脳炎、ライソゾーム病、副腎白質ジストロフィー、脊髄性筋萎縮症、球脊髄性筋萎縮症、慢性炎症性脱髄性多発神経炎、後天性免疫不全症候群、頸髄損傷及び人工呼吸器を使用している状態
- 急性憎悪その他当該利用者の主治の医師が一時的に頻回の訪問看護が必要であると認める状態

感染症や災害への対応力向上

業務継続計画未策定減算の新設

感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスを継続的に提供できる体制を構築するため、業務継続に向けた計画の策定の徹底を求める観点から、感染症もしくは災害のいずれか又は両方の業務継続計画（BCP）が未策定の場合、基本報酬を減算する。

【単位数】 所定単位数の100分の1に相当する単位数を利用者全員について減算

【要件等】

- 省令第182条（第3条30の2第1項準用）に規定する基準に適合していない場合
⇒令和6年度介護報酬改定に関するQ & A (Vol. 6) (令和6年5月17日)

問7 業務継続計画未策定減算はどのような場合に適用になるのか。

（答） 感染症若しくは災害のいずれか又は両方の業務継続計画が未策定の場合や、当該業務継続計画に従い必要な措置が講じられていない場合に減算の対象となる。

感染症に係る業務継続計画並びに感染症予防及びまん延防止のための指針については、それぞれに対応する項目を適切に設定している場合には一体的に策定することとして差し支えない。

感染症予防及びまん延防止のための措置について

【義務化にあたり(令和6年4月1日～)】

① 感染対策委員会の設置・開催

- ・ おおむね6月に1回、定期的な開催
- ・ 他の会議体との一体的な開催や他の事業所との連携による開催

② 感染症の予防及びまん延の防止のための指針の整備

- ・ 「介護現場における感染対策の手引き」を参照した、平常時の対策、発生時の対応を定める
- ・ 感染症発生時の連絡体制(事業所内・医療機関等の関係機関)を明確にしておく

③ 感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練の実施

- ・ 研修は定期的(年1回以上)に実施するとともに、新採時にも開催することが望ましい
- ・ 実際に感染症が発生したことを想定した訓練を定期的(年1回以上)に行うことが必要(手法は問わないものの、机上・実地、適切に組み合わせながら実施することが適切である)



高齢者虐待防止の推進

身体的拘束等の適正化の推進

身体的拘束等の更なる適正化を図る観点から、以下の見直しを行う。
多機能系サービスについて、身体的拘束等の適正化のための措置（委員会の開催等、指針の整備、研修の定期的な実施）を義務付ける。また、身体的拘束等の適正化のための措置が講じられていない場合は、基本報酬を減算する。

【緊急やむを得ない理由について】



切迫性

非代替性

一時性

これらの要件を満たすことについて、組織等として極めて慎重に確認の
手続きを行い、その具体的な内容について記録する事

多機能系サービスの運営基準に以下の措置を講じなければならない旨を規定する。（省令第177条第七項）

- 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、看護小規模多機能型居宅介護従業者に周知徹底を図ること。
- 身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。
- 看護小規模多機能型居宅介護従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的実施すること。

身体的拘束等の適正化の推進

<改正前>

なし

<改正後>

身体拘束廃止未実施減算所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算（新設）

【算定要件等】（厚告126号別表8の注4）

- (1) 省令第177条第六項の記録（同条第五項に規定する身体的拘束等を行う場合の記録）を行っていない場合
- (2) 身体的拘束等の適正化を図るため、以下の措置が講じられていない場合
 - ・身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、看護小規模多機能型居宅介護従業者に周知徹底を図ること。
 - ・身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。
 - ・看護小規模多機能型居宅介護従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的実施すること。

「身体的拘束等の適正化のための指針」には、次のような項目を盛り込むこととする。

- イ 事業所における身体的拘束等の適正化に関する基本的考え方
- ロ 身体的拘束等適正化検討委員会その他事業所内の組織に関する事項
- ハ 身体的拘束等の適正化のための職員研修に関する基本方針
- ニ 事業所内で発生した身体的拘束等の報告方法等の方策に関する基本方針
- ホ 身体的拘束等発生時の対応に関する基本方針
- ヘ 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針
- ト その他身体的拘束等の適正化の指針のために必要な基本方針

高齢者虐待防止措置未実施減算の新設

利用者の人権の擁護、虐待の防止等をより推進する観点から、虐待の発生又はその再発を防止するための措置が講じられていない場合に、基本報酬を減算する。

- 【単位数】 ・ 所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算 ※『減算型』へ要届出変更
・ 措置を講じていない事実が生じた場合、速やかに改善計画を区市町村長に提出した後、事実が生じた月の翌月から3月後に改善状況を報告する。

事実が生じた月の翌月から改善が認められた月まで利用者全員について所定単位数から減算となる

【要件等】

- 省令第182条（第3条の38の2準用）の規定する基準に適合していない場合
⇒ 令和6年度介護報酬改定に関するQ & A (Vol. 1) (令和6年3月15日)

問167 高齢者虐待が発生していない場合においても、虐待の発生又はその再発を防止するためのすべての措置(委員会の開催、指針の整備、研修の定期的な実施、担当者を置くこと)がなされていなければ減算の適用となるのか。

(答) 減算の適用となる。

なお、全ての措置の一つでも講じられていなければ減算となることに留意すること。

<令和6年4月に算定を開始する加算について>

今回の改正で新設された「高齢者虐待防止措置の実施の有無」や「業務継続計画策定の有無」は、届出を提出しない場合、自動的に「1:減算型」とみなされますのでご注意ください。なお、これらの加算を「2:通常型」に変更する届出の際、添付書類の提出は求めませんが、虚偽の申告で届出したことが発覚した場合、指定取消等の行政処分を行う可能性がありますのでご承知おきください。

認知症の対応力向上

看護小規模多機能型居宅介護における認知症対応力の強化

看護小規模多機能型居宅介護における認知症対応力の更なる強化を図る観点から、認知症加算について、新たに認知症ケアに関する専門的研修修了者の配置や認知症ケアの指導、研修等の実施を評価する新たな区分を設ける。

その際、改定前の加算区分については、新たな加算区分の取組を促進する観点から、評価の見直しを行う。

【単位数】 (厚告126号別表8の二の注)

＜改正前＞

認知症加算 (Ⅰ) 800単位/月

認知症加算 (Ⅱ) 500単位/月



＜改定後＞

認知症加算 (Ⅰ) 920単位/月 (新設)

認知症加算 (Ⅱ) 890単位/月 (新設)

認知症加算 (Ⅲ) 760単位/月 (変更) 改正前の(Ⅰ)と同じ算定要件

認知症加算 (Ⅳ) 460単位/月 (変更) 改正前の(Ⅱ)と同じ算定要件

【厚告95号五十四号の五】

イ 認知症加算 (Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を、事業所における日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の者 (以下「対象者」という。) の数が20人未満である場合にあっては1以上、対象者の数が20人以上である場合にあっては1に対象者の数が19を超えて10又はその端数を増すごとに1を加えて得た数以上配置し、チームとして専門的な認知症ケアを実施していること。

(2) 当該事業所の従業者に対する認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的に行っていること。

(3) 認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者を1名以上配置し、事業所全体の認知症ケアの指導等を実施していること。

(4) 当該事業所における介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、当該計画に従い、研修 (外部における研修を含む。) を実施又は実施を予定していること。

ロ 認知症加算 (Ⅱ) イ (1) 及び (2) に掲げる基準に適合すること。

LIFEを活用した質の高い介護

科学的介護推進体制加算の見直し

科学的介護推進体制加算について、質の高い情報の分析を可能とし、入力負担を軽減し科学的介護を推進する観点から見直しを行う。

【概要】（厚告126号別表8のラの注）

- ア 加算の様式について入力項目の定義の明確化や他の加算と共通している項目の見直し等を実施。
- イ LIFEへのデータ提出頻度について、少なくとも「6月に1回」から「3月に1回」に見直す。
- ウ 初回のデータ提出時期について、他のLIFE関連加算と揃えることを可能とする。

【算定要件等】

LIFEへのデータ提出頻度について、他のLIFE関連加算と合わせ、少なくとも「3月に1回」に見直す。

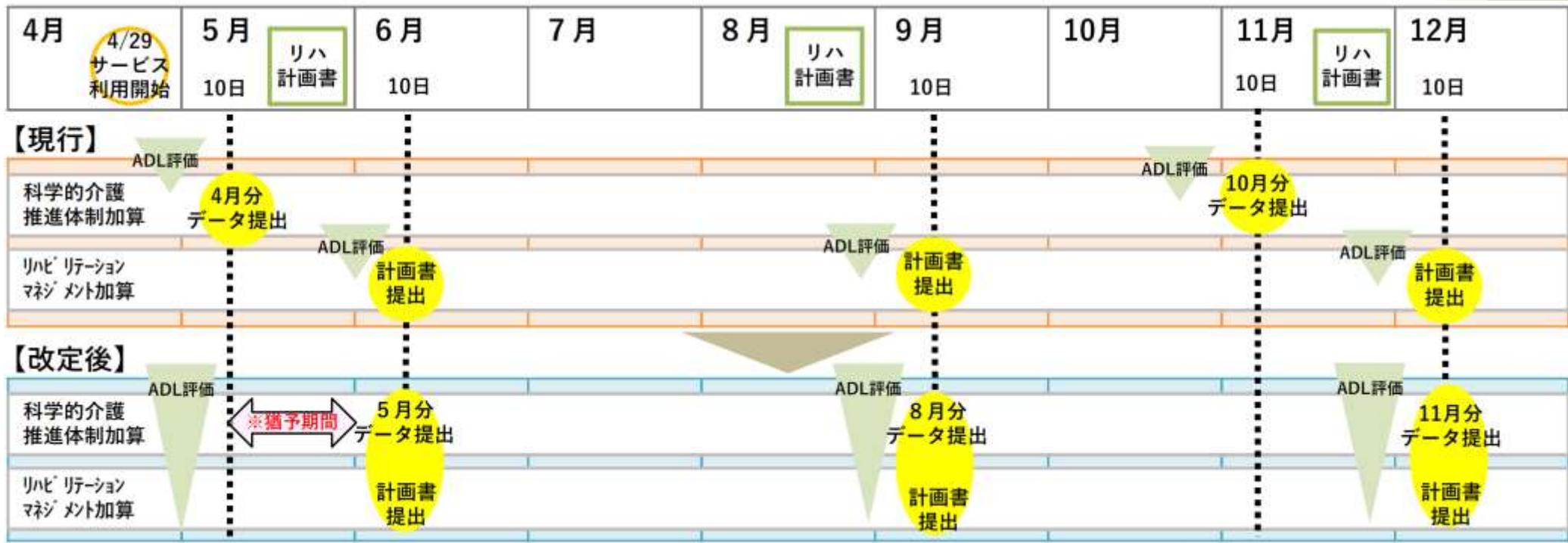
その他、LIFE関連加算に共通した見直しを実施。

<入力負担軽減に向けたLIFE関連加算に共通する見直し>

- ・ 入力項目の定義の明確化や、他の加算と共通する項目の選択肢を統一化する
- ・ 同一の利用者に複数の加算を算定する場合に、一定の条件下でデータ提出のタイミングを統一できるようにする

LIFEへのデータ提出頻度の見直し（イメージ）

- 各加算のデータ提出頻度について、サービス利用開始月より入力を求めている加算もあれば、サービス利用開始後の計画策定時に入力が必要な加算もあり、同一の利用者であっても算定する加算によって入力のタイミングが異なり、事業所における入力タイミングの管理が煩雑となっている。
- LIFEへのデータ提出について、「少なくとも3か月に1回」と統一する。
- また、同一の利用者に対して複数の加算を算定する場合のデータ提出頻度を統一できるように、例えば、月末よりサービス利用を開始する場合であって、当該利用者の評価を行う時間が十分確保できない場合等、一定の条件の下で、提出期限を猶予する。



アウトカム評価の充実のための排せつ支援加算の見直し

排せつ支援加算について、介護の質の向上に係る取組を一層推進する観点から、以下の見直しを行う。

- ア 加算の様式について入力項目の定義の明確化や他の加算と共通している項目の見直し等を実施。
- イ 初回のデータ提出時期について、他のLIFE 関連加算と揃えることを可能とする。
- ウ 医師又は医師と連携した看護師による評価を少なくとも「6月に1回」から「3月に1回」に見直す。
- エ 排せつ状態の改善等についての評価に加え、尿道カテーテルの抜去についても新たに評価を行う。

【算定要件等】（厚告126号別表9のナの注）

LIFE関連加算に共通した見直しを実施。

＜入力負担軽減に向けたLIFE関連加算に共通する見直し＞

- ・ 入力項目の定義の明確化や、他の加算と共通する項目の選択肢を統一化する
- ・ 同一の利用者に複数の加算を算定する場合に、一定の条件下でデータ提出のタイミングを統一できるようにする

別に厚生労働大臣が定める基準（厚告95号七十一号の三抜粋）

イ 排せつ支援加算（Ⅰ）

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 入所者ごとに、要介護状態の軽減の見込みについて、医師又は医師と連携した看護師が施設入所時又は利用開始時に評価し、その後少なくとも3月に1回評価するとともに、その評価結果等の情報を厚生労働省に提出し、排せつ支援の実施に当たって、当該情報その他排せつ支援の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。

ロ 排せつ支援加算（Ⅱ）

(2) 次のいずれいかに適合すること。

(三) イ(1)の評価の結果、施設入所時又は利用開始時に尿道カテーテルが留置されていた者であって要介護状態の軽減が見込まれるものについて、尿道カテーテルが抜去されたこと。

アウトカム評価の充実のための褥瘡マネジメント加算の見直し

褥瘡マネジメント加算について、介護の質の向上に係る取組を一層推進する観点から、以下の見直しを行う。

- ア 加算の様式について入力項目の定義の明確化や他の加算と共通している項目の見直し等を実施。
- イ 初回のデータ提出時期について、他のLIFE 関連加算と揃えることを可能とする。
- ウ 施設入所時又は利用開始時に既に発生していた褥瘡が治癒したことについても評価を行う。

【算定要件等】（厚告126号別表9のネの注）

LIFE関連加算に共通した見直しを実施。

<入力負担軽減に向けたLIFE関連加算に共通する見直し>

- ・ 入力項目の定義の明確化や、他の加算と共通する項目の選択肢を統一化する
- ・ 同一の利用者に複数の加算を算定する場合に、一定の条件下でデータ提出のタイミングを統一できるようにする

別に厚生労働大臣が定める基準（大臣基準告示・七十一の二抜粋）

イ 褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 入所者ごとに、施設入所時又は利用開始時に褥瘡の有無を確認するとともに、褥瘡の発生と関連のあるリスクについて、施設入所時又は利用開始時に評価し、その後少なくとも3月に1回評価すること。
- (2) (1)の確認及び評価の結果等の情報を厚生労働省に提出し、褥瘡管理の実施にあたって、当該情報その他褥瘡管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。

ロ 褥瘡マネジメント加算（Ⅱ）

(2) 次のいずれいかに適合すること。

- a イ(1)の確認の結果、褥瘡が認められた入所者について、当該褥瘡が治癒したこと。
- b 伊(1)の評価の結果、施設入所時又は利用開始時に褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者について、褥瘡の発生のないこと。

生産性の向上等を通じた働きやすい職場環境づくり

利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の設置の義務付け

介護現場における生産性の向上に資する取組の促進を図る観点から、現場における課題を抽出及び分析した上で、事業所の状況に応じて、利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の設置を義務付ける。その際、3年間の経過措置期間を設けることとする。

(省令182条(第86条の2準用))

指定看護小規模多機能型居宅介護事業者は、当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業所における業務の効率化、介護サービスの質の向上その他の生産性の向上に資する取り組みの促進を図るため、当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業所における利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことが出来るものとする。）を定期的に行なわなければならない。

令和9年3月31日までの間は、努力義務とされていますが、令和9年4月1日には義務化されるため、随時適切に委員会の設置をしていただくようにしてください。

介護ロボットやICT等のテクノロジーの活用促進

介護現場における生産性の向上に資する取組の促進を図る観点から、介護ロボットやICT等のテクノロジーの導入後の継続的なテクノロジーの活用を支援するため、利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の開催や必要な安全対策を講じた上で、見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入し、生産性向上ガイドラインの内容に基づいた業務改善を継続的に行うとともに、一定期間ごとに、業務改善の取組による効果を示すデータの提供を行うことを評価する新たな加算を設けることとする。

加えて、上記の要件を満たし、提出したデータにより業務改善の取組による成果が確認された上で、見守り機器等のテクノロジーを複数導入し、職員間の適切な役割分担（いわゆる介護助手の活用等）の取組等を行っていることを評価する区分を設けることとする。

単位数

＜改定前＞
なし

＜改定後＞
生産性向上推進体制加算（Ⅰ） 100単位/月
生産性向上推進体制加算（Ⅱ） 10単位/月

（厚告126号別表8のムの注）

介護ロボットやICT等のテクノロジーの活用促進

(厚告95号七十九の二 (三十七の三準用))

イ 生産性向上推進体制加算(Ⅰ)次のいずれにも適合すること。

- (1) 利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会において、次に掲げる事項にすいて必要な検討を行い、及び当該事項の実施を定期的に確認していること。
 - (一) 介護機器を活用する場合における利用者の安全及びケアの質の確保
 - (二) 職員の負担の軽減及び勤務状況への配慮
 - (三) 介護機器の定期的な点検
 - (四) 業務の効率化及び質の向上並びに職員の負担軽減を図るための職員研修
- (2) (1)の取り組み及び介護機器の活用による業務の効率化及びケアの質の確保並びに職員の負担軽減に関する実績があること。
- (3) 介護機器を複数活用していること。
- (4) (1)の委員会において、職員の業務分担の明確化等による業務の効率化及びケアの質の確保並びに負担軽減について必要な検討を行い、当該検討を踏まえ、必要な取り組みを実施し、及び当該取り組みの実施を定期的に確認すること。
- (5) 事業年度ごとに(1)、(3)及び(4)の取組に関する実績を厚生労働省に報告すること。

ロ 生産性向上推進体制加算(Ⅱ)次のいずれにも適合すること。

- (1) イ(1)に適合していること。
- (2) 介護機器を活用していること。
- (3) 事業年度ごとに(2)及びイ(1)の取組に関する実績を厚生労働省に報告すること。

介護ロボットやICT等のテクノロジーの活用促進

(厚告95号七十九の二 (三十七の三準用))

イ 生産性向上推進体制加算(Ⅰ)次のいずれにも適合すること。

(1) 利用者の安全並びに介護サービス

において、次に掲げる事項にすべて

(一) 介護機器を活用する場合におい

(二) 職員の負担の軽減及び勤務状況

(三) 介護機器の定期的な点検

(四) 業務の効率化及び質の向上並び

(2) (1)の取り組み及び介護機器の活用

実績があること。

(3) 介護機器を複数活用していること

(4) (1)の委員会において、職員の業務

について必要な検討を行い、当該検討

確認すること。

(5) 事業年度ごとに(1)、(3)及び(4)の取

ロ 生産性向上推進体制加算(Ⅱ)の取組

(1) イ(1)に適合していること。

(2) 介護機器を活用していること。

(3) 事業年度ごとに(2)及びイ(1)の取組に関する実績を厚生労働省に報告すること。

①見守り機器

②インカム等の職員間の連絡調整の迅速化に資するICT機器

③介護記録ソフトウェアやスマートフォン等の介護記録の作成の効率化に資するICT機器

(Ⅱ)の算定の場合上記うち、1つ以上

(Ⅰ)の算定の場合は全て使用すること

①利用者の満足度の評価

②総業務時間及び当該時間に含まれる超過勤務時間の調査

③年次有給休暇取得状況の調査

④介護職員の心理的負担等の評価

⑤機器の導入等による業務時間(直接介護、間接業務、休憩等)の調査

介護保険最新情報Vol. 1218(令和6年3月15日)「生産性向上推進体制加算に関する

基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例等の提示について」を参考に適切に行うこと

外国人介護人材に係る人員配置基準上の取扱いの見直し

【概要】

外国人介護職員の日本語能力やケアの習熟度に個人差があることを踏まえ、事業者が、外国人介護職員の日本語能力や指導の実施状況、管理者や指導職員等の意見等を勘案し、当該外国人介護職員を人員配置基準に算入することについて意思決定を行った場合には、就労開始直後から人員配置基準に算入して差し支えないこととする。

その際、適切な指導及び支援を行う観点、安全体制の整備の観点から、以下の要件を設ける。

ア 一定の経験のある職員とチームでケアを行う体制とすること。

イ 安全対策担当者の配置、指針の整備や研修の実施など、組織的に安全対策を実施する体制を整備していること。

併せて、制度の趣旨を踏まえ、人員配置基準への算入の有無にかかわらず、研修又は実習のための指導職員の配置や、計画に基づく技能等の修得や学習への配慮など、法令等に基づき、受入れ施設において適切な指導及び支援体制の確保が必要であることを改めて周知する。

【算定要件等】

次のいずれかに該当するものについては、職員等の配置の基準を定める法令の適用について職員等とみなしても差し支えないこととする。

- ・ 受入れ施設において就労を開始した日から6月を経過した外国人介護職員
- ・ 受入れ施設において就労を開始した日から6月を経過していない外国人介護職員であって、受入れ施設（適切な研修体制及び安全管理体制が整備されているものに限る。）に係る事業を行う者が当該外国人介護職員の日本語の能力及び研修の実施状況並びに当該受入れ施設の管理者、研修責任者その他の職員の意見等を勘案し、当該外国人介護職員を職員等の配置の定める法令の適用について職員等のみならずこととしたもの
- ・ 日本語能力試験N1又はN2に合格した者



効率的なサービス提供の推進

看護小規模多機能型居宅介護における管理者の配置基準の見直し

看護小規模多機能型居宅介護における管理者について、提供する介護サービスの質を担保しつつ、事業所を効率的に運営する観点から、他の事業所の管理者及び従事者との兼務可能なサービス類型を限定しないこととする。

管理者の兼務について

(省令172条第1項)

管理者は、原則として専ら当該看護小規模多機能型居宅介護の管理者の職務に従事する者でなければならないが、以下の場合、他の職務を兼ねることができる。

- ① 当該看護小規模多機能型居宅介護事業所の看護小規模多機能型居宅介護従事者としての職務に従事する場合
- ② 同一の事業者によって設置された他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する場合であって、当該他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する時間帯も、当該看護小規模多機能型居宅介護事業所の利用者へのサービス提供の場面等で生じる事象を適時かつ適切に把握でき、職員及び業務の一元的な管理・指揮命令に支障が生じないとき。

足立区では、同一法人内での兼務は「3つ」までとしています。兼務が過剰にならないようご注意ください。

看護小規模多機能型居宅介護における管理者の配置基準の見直し

看護小規模多機能型居宅介護における管理者について、提供する介護サービスの質を担保しつつ、事業所を効率的に運営する観点から、他の事業所の管理者及び従事者との兼務可能なサービス類型を限定しないこととする。

管理者の兼務について

(省令172条第1項)

管理者は、原則として専ら当該看護小規模多機能型居宅介護の管理者の職務に従事する者でなければならぬが、以下の場合、他の職務を兼務することができる。

- ① 管理すべき事業所数が過剰であると個別に判断される場合や、併設される入所施設において入所者に対しサービス提供を行う看護・介護職員と兼務する場合、事故発生時等の緊急時において管理者自身が速やかに当該看護小規模多機能型居宅介護事業所に駆け付けることが出来ない体制となっている場合などは、管理業務に支障があると考えられる。
- ②

の職務に従事する時間帯も、当該看護小規模多機能型居宅介護事業所の利用者へのサービス提供の場面等で生じる事象を適時かつ適切に把握でき、職員及び業務の一元的な管理・指揮命令に支障が生じないとき。

足立区では、同一法人内での兼務は「3つ」までとしています。兼務が過剰にならないようご注意ください。

その他

看護小規模多機能型居宅介護におけるサービス内容の明確化

看護小規模多機能型居宅介護のサービス拠点における「通い」・「訪問」・「泊まり」で提供されるサービスに、看護サービス（療養上の世話又は必要な診療の補助）が含まれる旨を明確化する法改正があったことから、その旨を運営基準においても明確化する。

【指定看護小規模多機能型居宅介護の具体的取扱方針】（省令177条第1項第一号）

指定看護小規模多機能型居宅介護は、利用者が住み慣れた地域での生活を継続することができるよう、利用者の病状、心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、通いサービス、訪問サービス及び宿泊サービスを柔軟に組み合わせることにより、当該利用者の居宅において、又はサービスの拠点に通わせ、若しくは短期間宿泊させ、日常生活上の世話及び機能訓練並びに療養上の世話又は必要な診療の補助を妥当適切に行うものとする。

「書面掲示」規制の見直し

運営基準省令上、事業所の運営規程の概要等の重要事項等については、原則として事業所内での「書面掲示」を求めている一方、備え付けの書面（紙ファイル等）又は電磁的記録の供覧により、書面による壁面等への掲示を代替できる規定になっているところ、「書面掲示」に加え、インターネット上で情報の閲覧が完結するよう、介護サービス事業者は、原則として重要事項等の情報をウェブサイト（法人のホームページ等又は情報公表システム上）に掲載・公表しなければならないこととする。（※令和7年度から義務付け）（省令第182条（第3条の32第3項準用））

※令和3年改正で追加された事項について※

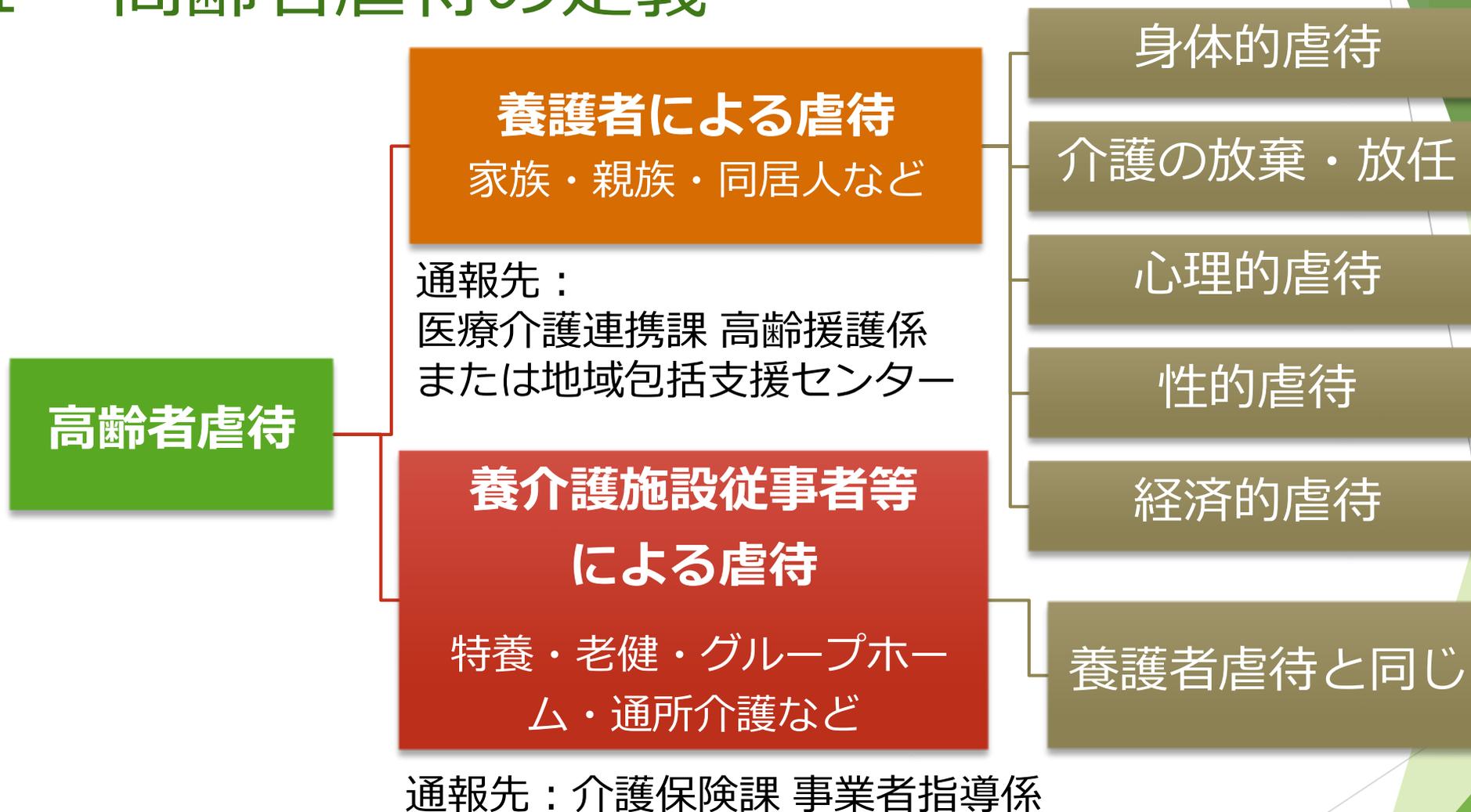
厚労省通知により、令和3年4月1日から、サービス提供開始時に利用申込者又はその家族に説明し同意を得る必要がある「重要事項」に第三者評価の実施状況（実施の有無・実施した直近の年月日・実施した評価機関の名称・評価結果の開示状況）が追加されています。
第三者評価を実施していない場合でも、その旨を説明する必要があります。



サービスの選択に資する、わかりやすい掲示・説明をお願いします！

3 在宅及び介護サービス 事業所等における虐待 について

1 高齢者虐待の定義



高齢者虐待防止法 第二条第4項・5項

2 従事者虐待の類型

虐待の類型	具体例
身体的虐待	暴力、緊急やむを得ない場合以外の身体的拘束など
介護・世話の放棄・放任	必要な介護をしない 虐待を通報しない など
心理的虐待	暴言、脅し、無視など
性的虐待	わいせつな行為など
経済的虐待	同意なく財産を使う、窃盗など

高齢者虐待防止法 第二条第5項

従事者虐待・養護者虐待とともに…

通報義務があります (包括及び行政へ)

養介護施設従事者等に対しては、養介護施設従事者等による高齢者虐待を受けたと思われる高齢者を発見した際には、速やかにこれを市町村に通報しなければならない。【高齢者虐待防止法第21条第1項】

養護者による高齢者虐待を受けたと思われる高齢者を発見した者は、当該高齢者の生命又は身体に重大な危険が生じている場合は、速やかに、これを市町村に通報しなければならない。【高齢者虐待防止法第7条第1項】

3 介護従事者が加虐者になりうる事例

- 自宅つなぎ服を使用し、ヘルパーが脱ぎ着を介助。また、つなぎ服を着たままデイサービス利用。いずれの事業所でも三要件の検討なし。
- 利用者や家族から「スタッフに頭を叩かれた」「お金を盗まれた」などの訴えがある。
- 介護サービス事業者が介入しているにも関わらず、家や自身の清潔が保たれていない。
- 玄関や部屋に外から鍵をかけて出られないようにしている。
- ベッドから転落リスクがあり四点柵を使用しているが、事業所内の委員会等で緊急やむを得ない三要件に該当するか具体的に検討していない。
- 施設入居者が家族に「夜眠れなくなるから昼寝させてくれない」と訴えている。
- 本人の行動を制限する目的で、薬を過剰に服用させる。
- 職員が利用者に対して、叱りつけるような強い言葉使いをしている。

4 身体的拘束をどうとらえるか

Bさん（女性） 84歳 要介護3

【ADL】歩行：見守り～一部介助 排泄：一部介助 食事：自立

【既往歴】アルツハイマー型認知症（Ⅱb）、変形性膝関節症

Bさんは小規模多機能型居宅介護を利用し、日中は「通い」、週に2回「泊まり」、必要時に「訪問」を組み合わせて生活している。

夕方から夜間にかけて落ち着きがなくなり「家に帰らなきゃ」「娘が迎えに来る」と繰り返し訴え出入口付近を行き来する様子が見られる。泊まり利用時、夜間に一人で外に出ようとしたことがあり、現場職員が心配して対応を検討した。

その結果、夕方、出入口に近づくと職員が「今は夜だから戻りましょう」と声を掛けています。夜間は、Bさんの居室のベッド柵を四方に設置している。これらの対応について、身体的拘束適正化委員会での検討は特に行っていない。

4 身体的拘束をどうとらえるか（続き）

Bさんに対する事業所の対応の問題点は何でしょうか

- 四点柵使用は身体的拘束に該当する
- 代替手段を検討していない
- 現場職員の判断だけで、事業所としての検討が行われていない

5 緊急やむを得ず身体的拘束を行う場合の 三要件

切迫性 : 本人や他者の生命や身体に差し迫った危険がある状態か

非代替性 : 身体的拘束以外に他に方法がないか

一時性 : 身体的拘束が必要最小限の期間に限られているか

3つの要件を満たすことを組織として慎重に検討・手続きし、具体的に記録することが必要。実施する場合、その態様、時間、利用者の心身の状況を記録しなければならない

【小規模多機能】 運営基準第73条第五～七号、基準についての第三の四の4の(5)の③～⑥

【看護小規模多機能】 運営基準第177条第五～七号、基準についての第三の八の4の(1)の③～⑥

「少しの時間だけだから」「転倒するかもしれないから」

「前からずっとしているから」

→これらは、三要件を満たす根拠とはいえない

適正な手順を踏んでいない身体拘束は**身体的虐待**に該当する
可能性がある

6 高齢者虐待防止の推進に関する義務

項目	義務と具体的な措置
運営規程	「虐待の防止のための措置に関する事項」を定めること
虐待防止措置 ※未実施減算あり	1 虐待防止対策を検討する委員会の定期的開催・周知徹底
	2 虐待防止に関する指針の整備
	3 虐待防止のための定期的な研修実施
	4 虐待防止措置の担当者設置

【定期巡回・随時対応型】

運営基準第3条の29、基準について第三の一の4の(21)

運営基準第3条の38の2、基準について第三の一の4の(31)

【夜間対応型】

運営基準第14条、基準についての第三の二の4の(5)

運営基準第18条（第3条の38の2準用）、基準についての第三の二の4の(10)（第三の一の4の(31)参照）

7 身体的拘束適正化措置に関する義務

項目	義務と具体的な措置
<ul style="list-style-type: none"> ●小規模多機能型居宅介護の具体的な取扱方針 	1 緊急やむを得ない場合を除く身体的拘束の禁止。実施する場合の記録と保存
<ul style="list-style-type: none"> ●看護小規模多機能型居宅介護の具体的な取扱方針 	2 身体的拘束適正化を図るための委員会の定期的開催・周知徹底
※R7年度より、身体拘束廃止未実施減算の適用あり	3 身体的拘束適正化に関する指針の整備
	4 身体的拘束適正化のための定期的な研修実施

【小規模多機能】 運営基準第73条第五～七号、基準についての第三の四の4の(5)の③～⑥

【看護小規模多機能】 運営基準第177条第五～七号、基準についての第三の八の4の(1)の③～⑥

4 事故報告書について

1 事故報告書の提出について

(1) 提出における留意点

- ア 報告種別に (第一報、第○報、最終報)
※第一報時点で完結している場合は、第一報と最終報に。
※電話での連絡は第一報に入らない。
- イ 提出方法：郵送又は、介護保険課の窓口を持参
※FAX・Eメールは不可
- ウ 保険者が足立区以外の場合は、該当区市町村にも事故報告を行ってください。

緊急を要するものは、報告書提出の前に電話で仮報告を行ってください

(2) 様式第2号（事故当事者一覧）について

同一事故で複数名の報告が必要になった場合に提出してください。

例) 感染症、交通事故など

※提出にあたっては、**代表者1名を様式第1号に記入し、**
それ以外の利用者は様式第2号に必要事項を記入してください。

・データの閲覧方法

足立区公式ホームページ（URL：<http://www.city.adachi.tokyo.jp>）

>メニュー>区政情報>申請書ダウンロード>税・保険>介護保険>事業者指導係

(3) 最終報告について

ア 事故の原因分析、再発防止策欄は**最終報**までに必ず記載
※最終報で記載がない場合、**再提出**を依頼する場合があります。

イ 事故報告書の最終報告未提出がないかを確認し、
作成していないものがあれば提出をお願いいたします。

※令和6年度に発生した事故で最終報未提出のものが
約300件程度あります。

(4) 事故の原因分析と再発防止策

ア 事故の原因分析

◎調査中

→**空欄にせず、その旨を記入。** (※最終報までには結果を記入)

◎原因の特定が困難

→**空欄にせず、推測される原因を記入。**

※感染症が発生したが、感染経路が不明で推測も困難であれば、その旨を記載してください。

【例】職員やご家族、他利用者の感染もないため、感染経路不明

イ 再発防止策

◎利用者が死亡した場合

→他の利用者が同じような事故に遭わないようにという再発防止の観点からの記入。

◎一見不可抗力と思われる事故(感染症等)

→事業所全体の体制を見直す等をして、再発防止策を検討した上で記入。

(6) 新型コロナウイルス感染症の報告について

電話による至急報は不要。引き続き、1名でも事故報告書の提出は必要。

以下のいずれかに該当の場合、電話による至急報および保健所への連絡が必要

- ① 同一事業所内で**死亡者または重篤者**が一週間に2名以上発生した場合。
- ② 同一感染源から10人以上または全利用者数の半数以上が発症した場合。
- ③ 上記に該当しない場合であっても、集団感染が疑われ、**施設長が報告を必要と認めた場合**。

※その他、疥癬などの感染症も1名でも事故報告の提出が必要です。

(7) その他感染症の報告について

感染症名	報告条件
<p>㉠～㉥のいずれかに該当している → 保健所への報告対象</p>	
<p>① インフルエンザ</p>	<p>㉠ <u>死亡者</u>が発生 ㉡ <u>入院患者</u>が7日間に2名以上発生 ㉢ <u>ウリ患者</u>が7日間に10名以上発生 (小規模施設の場合は全利用者の半数以上) ㉣ 上記に該当しない場合であっても、集団発生が疑われる場合。 (施設長が報告を必要と認めた場合)</p>
<p>② その他感染症 (結核・インフル・コロナ・感染性胃腸炎・麻しん・風疹以外)</p>	<p>㉠ <u>死亡者又は重篤患者</u>が1週間内に2名以上 ㉡ 同一感染源から10名以上の発生 (小規模施設の場合は全利用者の半数以上) ㉢ 通常の発生動向を上回る感染症発生</p>

感染症名	報告条件
感染性胃腸炎で、 <u>㉖～㉙の全てに該当</u> している → 保健所への報告対象	
③ 感染性胃腸炎 (ノロ・ロタ等)	㉖ 感染性胃腸炎として1名以上、 病原体(ノロ、ロタ等)が確定 (キット検査等を含む) ㉗ 有症状者が10名以上発生 ㉙ 令和6年9月2日以降に発生

(8) 身体拘束をしている場合

◎ 緊急やむを得ない身体拘束を行っている場合 事故報告に併せて記載いただきたい事項

ア 身体拘束適正化に必要な手続きの有無の記載

イ どのような手続きを行ったのか（箇条書き）

（例）・家族の同意済み等

※身体拘束をしている＝事故報告書の提出ではありません。

2 提出漏れが多い事故

- ▶ (1) 個人情報^の流出
- ▶ (2) 発生した事故とサービス事業所との
因果関係が不明な場合
- ▶ (3) 送迎中に利用者が乗車している場合に
交通事故が発生したもの
- ▶ (4) 事故に関して苦情の申し立てを受けた場合
- ▶ (5) 金銭トラブル、サービスの穴抜け

5 事故事例 【離設】

利用者が離設。送迎の乗車時に点呼をとると、利用者がフロアに居ないことに気づいた。
搜索をしたところ、自宅へ向かい歩いている利用者を発見。

- 原因分析：ドアが閉まっていなかった。
人の出入りもあり、利用者が外に出てしまったことに気がつかなかった。
- 再発防止策：送迎時に搭乗する全利用者を誘導するのではなく、確認をしながら分けて誘導する。玄関を利用する際は、ドアが閉まるまで確認をする。

5 事故事例 【転倒】

入浴後、脱衣所で利用者が着脱動作をした際に、転倒をしかけたが支えきることができず、職員とともに転倒。受診先で骨折が発覚し、手術及び入院となった。

- 原因分析：脱衣所の床が濡れており、滑りやすい状況であった。こだわりが強く、介助を待たずに自分で着脱をしてしまった。
- 再発防止策：脱衣所は常にこまめに拭いて、濡れていないかの確認をする。動作時に声掛けを行い、もしバランスを崩してしまっても支えることができる状態を整える、注意喚起及び周知をする。

5 注意事例 【送迎】

送迎時の安全対策に関して。
運転手 1 人での対応をする場合もあるが、1 人対応での
利用者の安全性が懸念される。



◎運営基準上では、送迎人員に関するものは定められてはいないが、安全面に関しては適切に対応をしていく必要がある。

◎利用者の状態に応じた安全配慮も求められるため、送迎の順番を工夫するなどの安全確保ができるような配慮する。
事業所内での周知や安全性の検討を行う。

6 注意喚起

【交通ルール遵守のお願い】

- (1) 通行禁止場所通行許可、駐車禁止等除外標章等の必要申請を確実に行い、各事業所で確認をした上で、適切な使用を遵守願います。
- (2) 信号機のない横断歩道を渡ろうとしている歩行者がいる場合は、必ず横断歩道の手前で一旦停止をするようにお願いいたします。
- (3) 法定速度を守り、歩行者優先の優しい運転を心がけてください。

6 予告

事故報告の提出方法が変わります。

現在：郵送又は、窓口



令和8年4月（予定）：オンライン申請

受講報告フォームの提出をお願いします

受講報告フォームの提出をもって、
集団指導への出席を確認します。

報告フォームはオンラインにて
については下記URL又はQRコードから
ご申請ください。

<https://shinsei.city.adachi.tokyo.jp/apply/guide/4418>



本日はお忙しい中ご参加いただきまして
誠にありがとうございました。