

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 運営指導における指導事例について
- 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

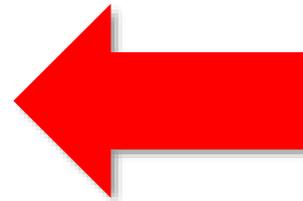
(1) 監査の選定基準

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

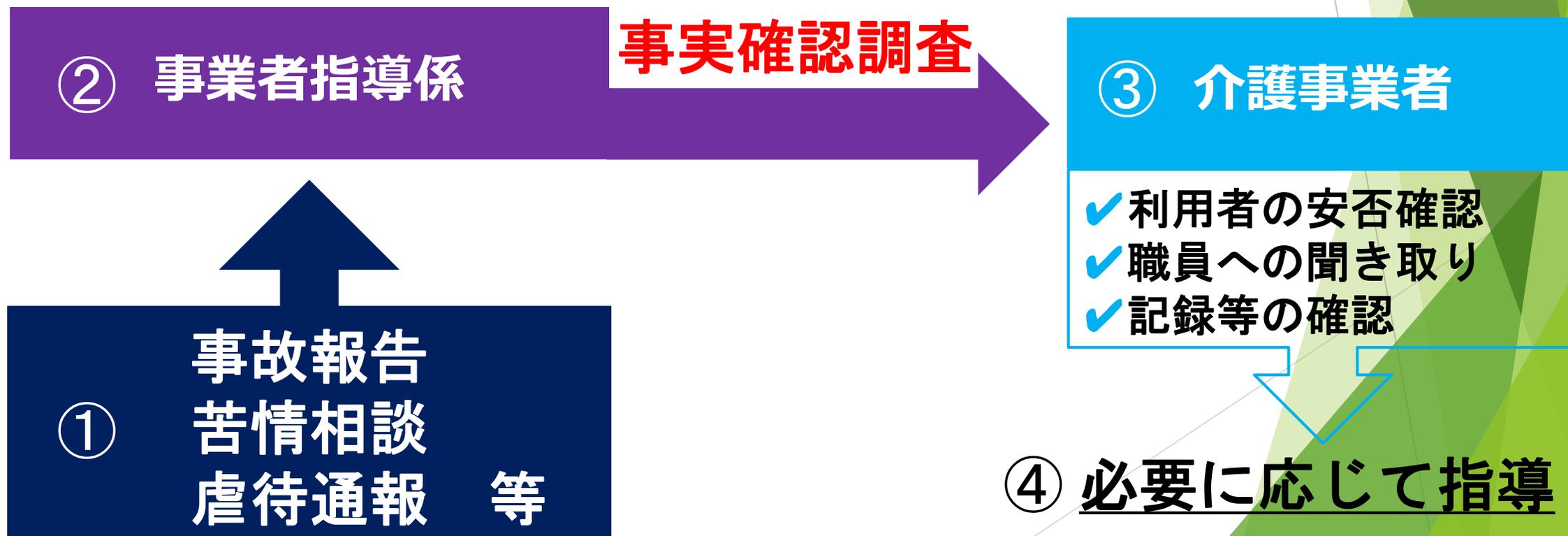
③ 効力停止

- ・ 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 運営指導における 指導事例について

* 運営指導の目的は2つ *

サービスの質の確保



利用者が安心して質の高い
介護サービスを受けているか

保険給付の適正化



正しく介護報酬を請求
しているか

【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」
(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」
(平成18年3月31日老計発0331004号、老振発0331004号、老老発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」
(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)
- ・ 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0331005号、老振発0331005号、老老発0331018号)

【指導の種類】

文書指摘	<p>運営基準、関係法令等の違反が認められた場合、改善のための必要な措置をとるべき旨を文書により指導すること。</p> <p>※改善状況についての報告が必要となります。</p>
口頭指導	<p>運営基準、関係法令等の違反が認められるが、違反の程度が軽微な場合に文書による指導を行わずとも改善が見込める場合に口頭により指導すること。</p> <p>指導事項に対する改善措置は必要となりますが、改善状況の報告をする必要はありません。</p>
助言	<p>運営基準、関係法令等の違反ではないが、事業の運営に資すると考えられる事項について助言を行うこと。</p> <p>努力義務であり改善義務はありません。</p>

運営指導における主な指摘・指導事項の解説

(1) 変更の届出等

指摘事項

必要な届け出を行っていない。

(法第78条の5第1項、則第131条の13第1項第3号)

よくある事例

①運営規程に定めるべき項目が不足しているため変更の届出が必要。

☛運営規程には営業日及び営業時間を定めておかなければならない。

②高齢者虐待防止未実施減算について、必要な措置を講じていないが「基準型」で届出を行っている。

(厚告126号、留意事項について第1の5)

☛高齢者虐待防止のための措置を講じていない場合は「減算型」での届出が必要である。

(2) 人員基準について

■従業員の員数

指導事項

適正な生活相談員の配置が確認できない。

(省令第42条第1項第一号、基準について第3の三の2の(1)の③のホ)

よくある事例

- ①サービス提供日に生活相談員の配置がない。
- ②生活相談員の確保すべき勤務延べ時間数の配置が確認できない。

☛ 指定認知症対応型通所介護の単位数にかかわらず、認知症対応型通所介護の提供を行う時間数（提供時間数）に応じて、専ら当該認知症対応型通所介護の提供に当たる生活相談員が1以上確保されるために必要と認められる数の配置が必要である。

☛ 生活相談員の確保すべき勤務延時間数には「サービス担当者会議や地域ケア会議に出席するための時間」「利用者宅を訪問し、在宅生活の状況を確認した上で、利用者の家族も含めた相談・援助のための時間」など、利用者の地域生活を支える取組のために必要な時間も含めることができる。

- ③生活相談員の資格を有していることが確認できない。
(省令第42条第1項第一号、基準について第3の三の2の(1)の③のホ(省令第46号第5条第2項準用)

☛生活相談員は、次の①～⑩の資格要件のうち、いずれかに該当する者を配置が必要である。

- ① 学校教育法に基づく大学、旧大学令に基づく大学、旧高等学校令に基づく高等学校又は旧専門学校令に基づく専門学校において、厚生労働大臣の指定する社会福祉に関する科目を修めて卒業した者
- ② 学校教育法に基づく大学において、厚生労働大臣の指定する社会福祉に関する科目を修めて、学校教育法第百二条第二項の規定により大学院への入学を認められた者
- ③ 厚生労働大臣の指定する養成機関又は講習会の課程を修了した者
- ④ 社会福祉士
- ⑤ 厚生労働大臣の指定する社会福祉事業従事者試験に合格した者
- ⑥ 精神保健福祉士
- ⑦ 介護支援専門員
- ⑧ 特別養護老人ホームにおいて、介護の提供に係る計画の作成に関し、1年以上（勤務日数180日以上）の実務経験を有する者
- ⑨ 老人福祉施設の施設長経験者
- ⑩ 通所介護、通りハ、短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設、認知デイサービス、グループホーム、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設の事業所又は施設における介護に関する実務経験が通算で1年以上（勤務日数180日以上）あり、介護福祉士の資格を有する者

【平成24年3月16日付介護保険最新情報vol.267 【通所介護】 人員基準の弾力化についてQ&A】 参考
 Q.生活相談員及び介護職員の具体的な人員配置の方法はどのようなものなのか。
 A.以下のとおり。

(1) 利用者12人、サービス提供時間が8時間の場合

■ 1単位 ①利用者12人 サービス提供時間8H



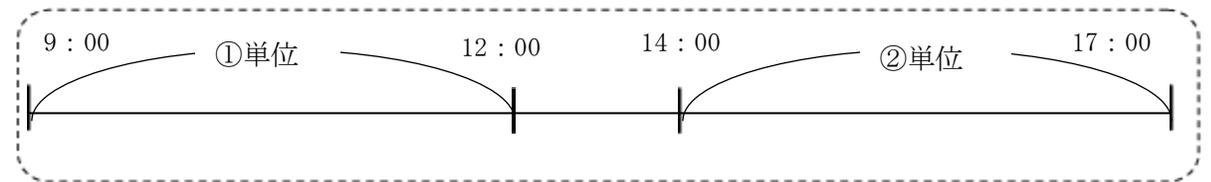
○ 生活相談員の確保すべき勤務延時間数

単位	利用者	提供時間	確保すべき勤務延べ時間数
①	12人	8H	8H

(2) サービス提供時間が午前・午後と離れて存在する場合

■ 2単位 ①利用者12人 サービス提供時間3H

②利用者12人 サービス提供時間3H



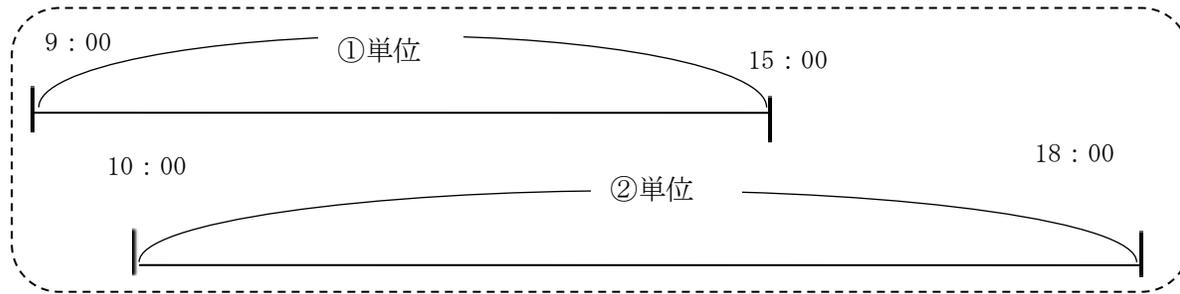
○ 生活相談員の確保すべき勤務延時間数

単位	利用者	提供時間	確保すべき勤務延べ時間数
①	12人	3H	6H (3H+3H)
②	12人	3H	

(3) サービス提供時間が6時間と8時間の場
合

■ パターン1：単位を分けて別々のサービスを提供する場合

- ①利用者 3人 サービス提供時間6H
- ②利用者12人 サービス提供時間8H



○ 生活相談員の確保すべき勤務延時間数

単位	利用者	提供時間	確保すべき勤務延べ時間数
①	3人	6H	9H (事業所における開始時刻から終了時刻まで(9:00~18:00))
②	12人	8H	

■ パターン2：同一単位で同時一体的にサービスを提供する場合

- ①利用者12人 サービス提供時間6H (3名利用) と8H (9名利用)



○ 生活相談員の確保すべき勤務延時間数

単位	利用者	提供時間	確保すべき勤務延べ時間数
①	12人	9H	9H (9:00~18:00)

■従業員の員数

指導事項

適正な介護職員の配置が確認できない。

(省令第42条第1項第二号、基準について第3の三の2の(1)の③のへ)

よくある事例

単位ごとに、次の①及び②の職員をそれぞれ1以上、合計2名以上の配置が必要です

①サービス提供日に介護職員の配置がない。

- ①認知症対応型通所介護の単位ごとに、専ら当該認知症対応型通所介護の提供にあたる看護職員又は介護職員が1以上。
- ②当該認知症対応型通所介護を提供している時間帯に看護職員又は介護職員が勤務している時間数の合計数を提供している時間数で除して得た数が1以上確保されるために必要と認められる数。

※ 看護職員又は介護職員については、認知症対応型通所介護の単位ごとに常時1名以上確保しなければならない。

(3) 運営に関する基準について

■ 指定認知症対応型通所介護の基本取扱方針及び具体的取扱方針

指導事項

外出レクのサービス提供を行っているが、認知症対応型通所介護計画に位置づけがない。

(省令第50条及び第51条、基準について第3の三の2の(2)の⑤)

- ☛ 認知症対応型通所介護は、事業所内でサービスを提供することが原則であるが、次に掲げる条件を満たす場合においては、屋外サービスを提供することができるものであること。
 - ・ あらかじめ認知症対応型通所介護計画に位置付けられていること。
 - ・ 効果的な機能訓練等のサービスが提供できること。

■認知症対応型通所介護計画の作成

指導事項

適正に認知症対応型通所介護計画を作成していない。

(省令第52条第2項、基準について第3の三の3の(2)の④)

よくある事例

①ケアプランに沿った認知症対応型通所介護計画を作成していない。

- ☛ 認知症対応型通所介護計画は、居宅サービス計画に沿って作成されなければならないこと。
- ☛ 認知症対応型通所介護計画を作成後に居宅サービス計画が作成された場合は、当該認知症対応型通所介護計画が居宅サービス計画に沿ったものであるか確認し、必要に応じて変更するものとする。

■認知症対応型通所介護計画の作成

指導事項

実施状況や目標の達成状況の記録がなく評価をしていない。

(省令第52条第5項、基準について第3の三の3の(2)の⑥)

- ☛ 認知症対応型通所介護計画に従ったサービスの実施状況及び目標の達成状況の記録を行うとともに、利用者又は家族にその実施状況や評価についても説明を行うものとする。
- ☛ 実施状況や評価の結果を踏まえて、必要に応じて認知症対応型通所介護計画の見直しを行う。

■内容及び手続の説明及び同意

指導事項

サービス提供の開始に際し、重要事項説明書を交付して説明を行い、同意を得ていない。

(省令第61条(第3条の7準用)、基準について第3の三のの3の(2)①(第3の一の4の(2)参照))

認知症対応型通所介護の提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、省令第29条に規定する重要事項に関する規定の概要、認知症対応型通所介護従業者の勤務の体制その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を記した文書を交付して説明を行い、当該提供の開始について利用申込者の同意を得なければならない。

☛同意については、書面によって確認することが適当である。

また、利用申込者又は家族からの申出があった場合には、承諾を得た上で重要事項説明書を電磁的方法により提供することができる。この場合においても、当該文書を交付したものとみなす。

電磁的方法での提供については、承諾を得たこと、電磁的方法で提供したこと、説明し同意を得ていることを明確にしてください。

■ サービス提供の記録

指導事項

提供した具体的なサービスの内容等を記録していない。

(省令第61条(第3条の18第2項準用)、基準について第3の三の3の(8)(第3の一の4の(12)の②参照)

よくある事例

①理美容を実施した記録がない。

☛ 通所サービスの提供時間には理美容サービスに要した時間は含まれないため、理美容サービスに要した時間を記録する必要がある。
通所サービスと理美容サービスの区分を明確にしたサービス提供記録を残す必要がある。

(資料 認知症対応型通所介護計画の作成「実施状況や目標の達成状況の記録がなく評価をしていない。」をご参照ください。)

- ②送迎を実施した記録がない。
- ③算定の根拠となる適正な記録がない。

☛ 認知症対応型通所介護サービスを提供した際には、その提供日、提供した具体的なサービス内容、利用者の心身の状況その他必要な事項を記録することが必要。送迎を行っていてもその記録がない場合、送迎減算の対象となる場合がある。また、個別機能訓練の実施も適切に記録していない場合は算定要件を満たしていないと判断し、算定の修正をお願いする必要があるので留意されたい。



サービス提供記録は算定の根拠となるため適切に記録していただくようお願いいたします。

指導事項

業務継続計画の策定に不備が見られる。

業務を継続するために必要な研修及び訓練を実施していない。

(省令第61条(第3条の30の2第1項、2項準用)、基準について第3の三の3の(4)(第3の二の二の3の(7) 参照))

- ☛ 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を策定するとともに、当該計画に従い、全ての従業員に対して必要な研修及び訓練を実施しなければならない。

業務継続計画には、以下の項目等を記載すること。

- イ 感染症に係る業務継続計画
 - a 平時からの備え（体制構築・整備・感染症防止に向けた取組の実施、備蓄品の確保等）
 - b 初動対応
 - c 感染拡大防止体制の確立（保健所との連携、濃厚接触者への対応、関係者との情報共有等）
- ロ 災害に係る業務継続計画
 - a 平常時の対応（建物・設備の安全対策、電気・水道等のライフラインが停止した場合の対策、必要品の備蓄等）
 - b 緊急時の対応（業務継続計画再発動基準、対応体制等）
 - c 他施設及び地域との連携

- ☛ 研修及び訓練について、感染症や災害が発生した場合において迅速に対応できるよう業務継続計画に基づき、定期的の実施し記録するように。

■業務継続計画の策定等

指導事項

業務継続計画の策定に不備が見られる。

業務を継続するために必要な研修及び訓練を実施していない。

(省令第61条(第3条の30の2第1項、2項準用)、基準について第3の三の3の(4)(第3の二の二の3の(7) 参照))

- ☛ 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を策定するとともに、当該計画に従い、全ての従業員に対して必要な研修及び訓練を実施しなければならない。

新型コロナに限定しない。
様々な感染症を想定してください！

業務継続計画には、以下の項目等を記載すること。

- イ 感染症に係る業務継続計画
 - a 平時からの備え（体制構築・整備・感染症防止に向けた取組の実施（備蓄品の確保等）
 - b 緊急時の対応（業務継続計画再発動基準、対応体制等）
 - c 他施設及び地域との連携

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。

- ☛ 研修及び訓練について、感染症や災害が発生した場合において迅速に対応できるよう業務継続計画に基づき、定期的の実施し記録するように。

■ 掲示

指導事項

事業所に重要事項を掲示していない。

重要事項をウェブサイトに掲載していない。

(省令第61条(第3条の32第1項及び第3項準用)、基準について第3の三の3の(8)(第3の一の4の(25)の①参照))

- ☛ 認知症対応型通所介護事業所の見やすい場所に、運営規程の概要(重要事項説明書)を掲示しなければならない。
また、原則として重要事項をウェブサイトに掲載なければならない。

令和7年4月1日より義務化されているため、改めて基準を確認していただき、適切な措置を講じてください。
ウェブサイトへの掲載は法人のホームページや介護サービス情報公表システムをご活用ください。

■ 秘密保持等

指導事項

利用者及び家族から個人情報使用の同意を得ていない。

(省令第61条(第3条の33第3項準用)、基準について第3の三の3の(8)(第3の1の4の(26)の③参照)

利用者の個人情報を用いる場合は利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合は当該家族の同意を、あらかじめ文書により得ておかなければならない。

- 事業所職員がサービス担当者会議等において、課題分析情報等を通じて利用者の有する問題点や解決すべき課題等の個人情報を、介護支援専門員やその他サービスの担当者と共有するためには、あらかじめ文書により利用者又はその家族から同意を得ておかなければならない。
- サービス提供開始時に利用者及びその家族から包括的な同意を得ておくことで足りるものである。

指導事項

苦情相談窓口の掲示を行っていない。

(省令第61条(第3条の36第1項準用)、基準について第3の三の3の(8)(第3の一の4の(28)の①参照)

- ☛ 認知症対応型通所介護事業者は、提供した指定認知症対応型通所介護に係る利用者及びその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、苦情を受け付けるための窓口を設置する等の必要な措置を講じなければならない。
- ☛ 「必要な措置」とは、具体的には、相談窓口、苦情処理の体制及び手順等当該事業所における苦情を処理するために講ずる措置の概要について明らかにし、利用申込者又はその家族にサービスの内容を説明する文書に苦情に対する対応の内容についても併せて記載するとともに、事業所に掲示しウェブサイトに掲載すること等である。

※足立区では苦情相談窓口として以下に記載する4か所の窓口を掲示していただくようお願いしています。

事業所の連絡先 00-0000-0000

足立区介護保険課事業者指導係 03-3880-5111

(代)

基幹地域包括支援センター 03-6807-2460

東京都国民健康保健団体連合会

介護福祉部苦情相談窓口 03-6238-0177

■虐待の防止

指導事項

虐待防止のための措置を講じていない。

(省令第61条(第3条の38の2第1項第一号、第二号及び第三号準用)、基準について第3の三の3の(6)(第3の一の4の(31)参照))

よくある事例

①虐待防止のための委員会を開催していない。また委員会での検討内容が不足している。

- 虐待等の発生の防止・早期発見に加え、虐待等が発生した場合はその再発を確実に防止するための対策を検討する委員会として、委員の責務及び役割分担を明確にするとともに、定期的を開催することが必要となります。

* 虐待防止検討委員会で検討すべき内容 *

- イ 虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関すること
- ロ 虐待の防止のための指針の整備に関すること
- ハ 虐待の防止のための職員研修の内容に関すること
- ニ 虐待等について、従業者が相談・報告できる体制整備に関すること
- ホ 従業者が虐待等を把握した場合に、市町村への通報が迅速かつ適切に行われるための方法に関すること
- ヘ 虐待等が発生した場合、その発生原因等の分析から得られる再発の確実な防止策に関すること
- ト 前号の再発の防止策を講じた際に、その効果についての評価に関すること

委員会で検討し得た結果は、従業者に周知徹底を図る必要があります。

■虐待の防止

よくある事例

②虐待防止のための指針を作成していない、また、内容が不足している。

* 虐待の防止のための指針に盛り込むべき内容 *

- イ 事業所における虐待の防止に関する基本的考え方
- ロ 虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関する事項
- ハ 虐待の防止のための職員研修に関する基本方針
- ニ 虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針
- ホ 虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項
- へ **成年後見制度の利用支援に関する事項**
- ト 虐待等に係る苦情解決方法に関する事項
- チ **利用者等に対する当該指針の閲覧に関する事項**
- リ その他虐待の防止の推進のために必要な事項

☞指針の内容も事業所内で周知しましょう。



③虐待の防止のための研修を実施していない、または受講させていない。

☞研修の内容としては、虐待等の防止に関する基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するものであるとともに、指針に基づき、虐待の防止の徹底を行うものとします。

- ・指針に基づいた研修プログラムを作成すること。
- ・定期的（年1回以上）な研修を実施するとともに、新規採用時には必ず虐待の防止のための研修を実施すること。
- ・研修の実施内容について記録すること。

■管理者の責務

指導事項

- ・ 管理者が業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行っていない。
- ・ 管理者が従業者に必要な規定を遵守させるための指揮命令を行っていない。
(省令第61条(第28条準用)、基準について第3の三の3の(8)(第3の二の二の3の(4)参照))

よくある事例

- ①従業者を適切に配置していない。
 - ②加算算定要件を把握しておらず、算定要件を満たしていない。
- ☛ 管理者は、従業者の管理及び認知症対応型型通所介護サービスの利用に係る調整、業務の実施状況の把握、その他の管理を一元的に行います。
また、管理者は、事業所の従業者に対し運営に関する基準を遵守させるため、必要な指揮命令を行わなければなりません。

管理者の兼務について

管理者は、原則として専ら当該認知症対応型通所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当該認知症対応型通所介護事業所の認知症対応型通所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、当該認知症対応型通所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。

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認知症対応型通所介護事業所にか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。

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。

■勤務体制の確保

指導事項

無資格者の従業者に対し認知症基礎研修の受講をさせるための措置を講じていない。

(省令第61条(第30条第3項準用)、基準について第3の三の3の(8)(第3の二の二の3の(6)の③参照)

- 認知症対応型通所介護従業者の資質向上のために、その研修の機会を確保しなければならない。
介護資格及び医療関係の資格を有していないものには認知症に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講じなければならない。

看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、実務者研修修了者、介護職員初任者研修修了者、生活援助従事者研修修了者に加え、介護職員基礎研修過程又は訪問介護員養成研修課程一級課程・二級課程修了者、社会福祉士、医師、歯科医師、薬剤師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、精神保健福祉士、管理栄養士、栄養士、あん摩マッサージ師、はり師、きゅう師となります。



■勤務体制の確保

(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157) 訪問介護(ヘルパー)研修3級課程修了者、社会福祉主事、民間事業者が実施する認知症関連の資格については、受講義務付けの対象外か。

(回答) 訪問介護(ヘルパー)研修3級課程修了者、社会福祉主事、民間事業者が実施する認知症関連の資格ともに、受講義務付けの対象となる。

(問159) 当該研修を受講していない者の雇用も問題ないか。その際、運営基準違反にあたるのか。

(回答) 当該研修の義務付けは、雇用の要件に係るものでなく、事業者が介護に直接携わる職員に対し、研修を受講させるために必要な措置を講じることが義務付けしているのである。したがって、介護に直接携わる職員として研修を受講していないものを雇用する場合でも、運営基準違反にはあたらない。なお、新卒採用、中途採用を問わず、新たに採用した医療・福祉関係資格を有さない従業者に関する義務付けについては、採用後1年間の猶予期間を設けている。

■勤務体制の確保

(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157) 訪問介護(ヘルパー)研修3級課程修了者 社会福祉主事 民間事業者が実施する認知症

関連の資格については、受講義務付けの対象となる

利用者に係る従業者全て対象となるため、生活相談員の資格を今一度ご確認ください。

(回答) 訪問介護(ヘルパー)研修3級課程修

の資格ともに、受講義務付けの対象となる

※東京都では、生活相談員も介護に直接携わる職員として

(問159) 当該研修を受講していない者の雇用

(回答) 当該研修の義務付けは、雇用の要件に係るものでなく、事業者が介護に直接携わる職員に対し、研修を受講させるために必要な措置を講じることが義務付けされているのである。したがって、介護に直接携わる職員として研修を受講していないものを雇用する場合でも、運営基準違反にはあたらない。なお、新卒採用、中途採用を問わず、新たに採用した医療・福祉関係資格を有さない従業者に関する義務付けについては、採用後1年間の猶予期間を設けている。

■勤務体制の確保

指導事項

ハラスメント対策やハラスメント防止のための方針を明確化していない。

(省令第61条(第30条第4項準用)、基準について第3の三の3の(8)(第3の二の二の3の(6)の④(第3の1の4の(22)の⑥参照))

認知症対応型通所介護事業者は、適切な認知症対応型通所介護の提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより認知症対応型通所介護従業者の就業環境が害されることを防止（ハラスメント防止）するための方針の明確化その他必要な措置を講じなければならない。

☞厚生労働省ホームページ <介護現場におけるハラスメント対策>
(https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_05120.html) を参照いただき適切な対策、方針を明確にすること。

指導事項

①感染症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を開催していない。**

②感染症の予防及びまん延の防止のための**指針を整備していない。**

③感染症の予防及びまん延の防止のための**研修及び訓練を定期的**
に実施していない。（省令第61条（第33条第2項準用）、基準について第3の三の3の（8）（第三の二の二の3の（9）②参照）

☛感染対策委員会は、事業所の状況に応じ、おおむね6月に1回以上、定期的に開催するとともに、感染症が流行する時期等を勘案して必要に応じて随時開催する必要があります。

☛当該事業所の、平常時・感染症発生時の対応を規定した指針を作成してください。

- ・平常時の対策…事業所内の衛生管理（環境の整備等）、ケアにかかる感染対策（手洗い、標準的な予防策）等
- ・発生時の対応…発生状況の把握、感染拡大の防止、医療機関や保健所等の関係機関との連携、行政等への報告
- ・発生時における事業所内の連絡体制や、上記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

☛感染症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、事業所の指針に基づいた衛生管理の徹底や衛生的なケアを励行するため、研修は定期的実施し、内容について記録してください。

☛訓練は、実際に感染症が発症した場合を想定し、定期的実施し、記録してください。

■事故発生時の対応

指導事項

区へ報告が必要な事例について報告されていない。

(省令第61条(第35条準用)、基準について第3の三の3の(8)(第3の二の二の3の(11)参照)、令和4年9月12日付4足福介発第25号「足立区介護保険事業における事故発生時の報告取扱い要領」、「事故報告書提出の際の注意点」)

- ・ 認知症対応型通所介護事業者は、利用者に対する認知症対応型通所介護の提供により事故が発生した場合は、市町村、家族、居宅介護支援事業者へ連絡を行い、必要な措置を講じなければならない。
- ・ 事故の状況及び事故に際してとった処置について記録しなければならない。
- ・ サービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行わなければならない。
- ・ 認知症対応型通所介護以外のサービスの提供により事故が発生した場合は、上記に準じた必要な措置を講じなければならない。

事故報告書は足立区ホームページよりダウンロード可能です。下記ご参照ください。

足立区ホームページ

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

【掲載データ】

○事故発生時の報告取扱い要領 ○事故報告書様式第1号・第2号 ○事故報告書提出の際の注意点
(<https://www.city.adachi.tokyo.jp/on-line/shinsesho/kaigohoken.html>)

(4) 介護給付費の算定及び取扱い

■高齢者虐待防止措置未実施減算について

指導事項

虐待防止のための措置を適切に講じていないため、高齢者虐待防止措置未実施減算に該当する。

(厚告16号別表3の注2、厚告95号第五十一号の十二の2、留意事項について第二の4の(2) (第二の2の(5)準用)

- 【単位数】
- ・ 所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算
 - ・ 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】

- 省令第三七条及び第六一条(第三条の三八の二準用)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)がなされていない場合は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。

■高齢者虐待防止措置未実施減算について

よくある事例

- ①虐待の防止のための対策を検討する委員会を開催していない。
- ②虐待の防止のための指針を整備していない。
- ③虐待の防止のための研修を定期的実施していない。

**まずは速やかに
改善計画の提出を！**

認知症対応型通所介護については、令和6年4月15日までに「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」について、「通常型」として算定される場合には届け出をされていることと思います。

措置の実施を行っているということで通常型を算定されていたにも関わらず、運営指導等で確認をした際に高齢者虐待防止の措置を実施していない場合は、虚偽の申告となりますので改めてご確認ください。

■入浴介助加算

指導事項

入浴介助加算（I）算定の要件を満たしていない。

（厚告126号別表3の注8の（1）、厚告95号第十四号の五のイ、留意事項について第二の4の（11）（第三の2の（10）準用）

よくある事例

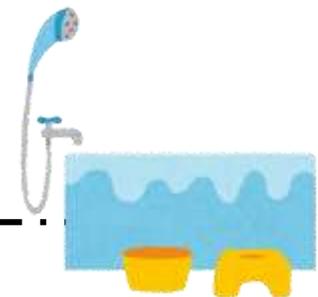
入浴介助に関する研修を行っていない。

（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60）入浴介助に関する研修とは具体的にはどのような内容が想定されるのか。

（回答）具体的には、脱衣、洗髪、洗体、移乗、着衣など入浴に係る一連の動作において介助対象者に必要な入浴介助技術や転倒防止、入浴事故防止のためのリスク管理や安全管理等が挙げられるが、これらに限るものではない。

なお、これらの研修においては、内部研修・外部研修を問わず、入浴介助技術の向上を図るため、継続的に研修の機会を確保されたい。



■入浴介助加算

指導事項

入浴介助加算(Ⅱ)の算定要件を満たしていない。

(厚告126号別表3の注8の(2)、厚告95号第十四号の五のロ、留意事項について第二の4の(11)(第三の2の(10)準用)

よくある事例

入浴計画を作成していない。

- ・ 医師、理学療法士、作業療法士、介護福祉士若しくは介護支援専門員又は利用者の動作及び浴室の環境の評価を行うことができる福祉用具専門相談員、機能訓練指導員、地域包括支援センターの職員その他住宅改修に関する専門的知識及び経験を有する者（医師等）が利用者居宅を訪問し、浴室における当該利用者の動作及び浴室の環境を評価すること。
 - ・ 機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者（機能訓練指導員等）が共同して、個別の入浴介護計画を作成していること。
 - ・ その入浴計画に基づき、個浴又は利用者の居宅の状況に近い環境で、入浴介助を行うこと。
- 算定に当たっては上記が必要になります。改めて算定要件をご確認ください。

■入浴介助加算

（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）参照）

（問62）入浴介助加算（Ⅱ）は、利用者が居宅において利用者自身で又は家族等の介助により入浴を行うことができるようになることを目的とするものであるが、この場合の「居宅」とはどのような場所が想定されるのか。

（回答）利用者の自宅（高齢者住宅（居室内の浴室を使用する場合のほか、共同の浴室を使用する場合も含む。）を含む。）のほか、利用者の親族の自宅が想定される。なお、自宅に浴室がない等、具体的な入浴場面を想定していない利用者や、本人が希望する場所で入浴するには心身機能の大幅な改善が必要となる利用者にあっては、以下①～⑤をすべて満たすことにより、当面の目標として通所介護等での入浴の自立を図ることを目的として、同加算を算定することとしても差し支えない。

①通所介護等事業所の浴室において、医師、理学療法士、作業療法士、介護福祉士若しくは介護支援専門員又は利用者の動作及び浴室の環境の評価を行うことができる福祉用具専門相談員、機能訓練指導員、地域包括支援センターの職員その他住宅改修に関する専門的知識及び経験を有する者が利用者の動作を評価する。

②通所介護等事業所において、自立して入浴することができるよう必要な設備（入浴に関する福祉用具等）を備える。

③通所介護等事業所の機能訓練指導員等が共同して、利用者の動作を評価した者等との連携の下で、当該利用者の身体の状態や通所介護等事業所の浴室の環境等を踏まえた個別の入浴計画を作成する。なお、個別の入浴計画に相当する内容を通所介護計画の中に記載する場合は、その記載をもって個別の入浴計画の作成に代えることができるものとする。

④個別の入浴計画に基づき、通所介護等事業所において、入浴介助を行う。

⑤入浴設備の導入や心身機能の回復等により、通所介護等以外の場面での入浴が想定できるようになっているかどうか、個別の利用者の状況に照らし確認する。

■生活機能向上連携加算

指導事項

生活機能向上連携加算の要件を満たしていない。

(厚告126号別表3の注9、厚告95号第十五号の二のロ、留意事項について第二の4の2(8)(第二の3の2の(12)参照))

よくある事例

医療提供施設の理学療法士等が当該事業所を訪問し、当該事業所の機能訓練指導員等と評価を行っていることが不明確。

生活機能向上連携加算（I）次のいずれにも適合すること。

(1) 指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は医師の助言に基づき、当該指定認知症対応型通所介護事業所の機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して利用者の身体状況等の評価及び個別機能訓練計画の作成を行っていること。

(2) 個別機能訓練計画に基づき、利用者の身体機能又は生活機能の向上を目的とする機能訓練の項目を準備し、機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が利用者の心身の状況に応じて、計画的に機能訓練を適切に提供していること。

(3) (1) の評価に基づき、個別機能訓練計画の進捗状況等を3月ごとに1回以上評価し、利用者又はその家族に対し、機能訓練の内容と個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、必要に応じて訓練内容の見直し等を行っていること。

■ADL維持等加算

指導事項

ADL維持等加算の要件を満たしていない。

(厚告126号別表3の注11の(1)、厚告95号第十六号の二のイ、留意事項について第二の4の2(10)の①)

よくある事例

ADLの評価を、一定の研修を受けた者によりADLの評価を行っていない。

☛ ADLの評価は、一定の研修を受けた者により、Barthel Indexを用いて行うものとする。

(令和3年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.5) (令和3年4月9日))

(問5) ADLの評価は、一定の研修を受けた者により、Barthel Index (以下「BI」という。)を用いて行うとあるが、「一定の研修」とはなにか。

(答)・一定の研修とは、様々な主体によって実施されるBIの測定方法に係る研修を受講することや、厚生労働省において作成予定のBIに関するマニュアル (https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000198094_00037.html) 及びBIの測定についての動画等を用いて、BIの測定方法を学習することなどが考えられる。

・また、事業所は、BIによる評価を行う職員を、外部・内部の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士から指導を受ける研修に定期的に参加させ、その参加履歴を管理することなどによりBIの測定について、適切な質の管理を図る必要がある。加えて、これまでBIによる評価を実施したことがない職員が、はじめて評価を行う場合には、理学療法士等の同席の下で実施する等の対応を行わねばならない。

■若年性認知症利用者受入加算

指導事項

若年性認知症利用者受入加算の要件を満たしていない。

(厚告126号別表3の注12、厚告95号第十八号、留意事項について第二の4の2(12)(第二の3の2の(16)参照))

よくある事例

若年性認知症利用者ごとに担当者を定めていない。

☛受け入れた若年性認知症利用者ごとに個別に担当者を決め、その者を中心に当該利用者の特性やニーズに応じたサービス提供を行うこと。

(平成21年4月改定関係 (Q & A vol. 1) (平成21年3月23 日))

(問101) 一度本加算制度の対象者となった場合、65 歳以上になっても対象のままか。

(回答) 65 歳の誕生日の前々日までは対象である。

(問102) 担当者とは何か。定めるに当たって担当者の資格要件はあるか。

(回答) 若年性認知症利用者を担当する者のことで、施設や事業所の介護職員の中から定めていただきたい。人数や資格等の要件は問わない。

指導事項

口腔機能向上加算の要件を満たしていない。

(厚告126号別表3の注16の(2)、厚告95号第五十一号の十三(第20の口準用)、留意事項について第二の4(16)(第三の2の(20)準用)

よくある事例

- ① 多職種共同で口腔機能改善計画を作成していない。
- ② 口腔機能改善管理指導計画に従い言語聴覚士、歯科衛生士、看護職員が口腔機能向上サービスを行っていない。
- ③ 言語聴覚士、歯科衛生士、看護職員が口腔機能向上サービス提供の記録をしていない。



- ・ 言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員を1名以上配置していること。
(これらの職種の者の業務を、委託することは認められない。【平成18年3月22日Q&A (vol.1) 問36】)
 - ・ 利用者の口腔機能を利用開始時に把握し、言語聴覚士、歯科衛生士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画を作成していること。
 - ・ 利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画に従い言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員が口腔機能向上サービスを行っているとともに、利用者の口腔機能を定期的に記録すること。
 - ・ 利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画の進捗状況を定期的に評価すること。
 - ・ 運営基準に基づき事業所の運営規程に定められた利用定員を遵守するとともに、人員基準に定められた職種、員数の職員を配置し、定員超過及び人員欠如に該当していないこと。
- ☛ 算定要件を確認し、適正な算定を行ってください。

■送迎減算

指導事項

送迎を行わない場合の減算に該当する事例を適正に算定していない。

(厚告126号別表3の注20、留意事項について第二の4の(19)(第二の3の2の(23)準用))

よくある事例

- ①送迎を行っていない。
- ②送迎を行った記録がない。



☛利用者の家族等が認知症対応型通所介護事業所へ送迎を行う場合など、認知症対応型通所介護事業所の従業者が利用者と事業所との間の送迎を実施していない場合は、減算の対象となる。

送迎を行った記録を適切に残し、送迎を行ったことを明確にしてください。

指導事項

サービス提供体制強化加算の要件を満たしていない。

(厚告126号別表3のハ、厚告95号第五十二号、留意事項について第二の4の(20)(第二の(20)の④から⑦及び第三の2(27)の②準用)

よくある事例

介護福祉士の占める割合を計算していない。

- 介護福祉士の占める割合や勤続年数〇年以上の者の占める割合については毎月計算し、算定要件を満たしていることを明確にしてください。

(令和3年度介護報酬改定に関するQ & A (Vol. 3) (令和3年3月26日))

(問126) 「10年以上介護福祉士が30%」という最上位区分の要件について、勤続年数はどのように計算するのか。

(答) ・ サービス提供体制強化加算における、勤続10年以上の介護福祉士の割合に係る要件については、

- － 介護福祉士の資格を有する者であって、同一法人等での勤続年数が10年以上の者の割合を要件としたものであり、
- － 介護福祉士の資格を取得してから10年以上経過していることを求めるものではないはこと。

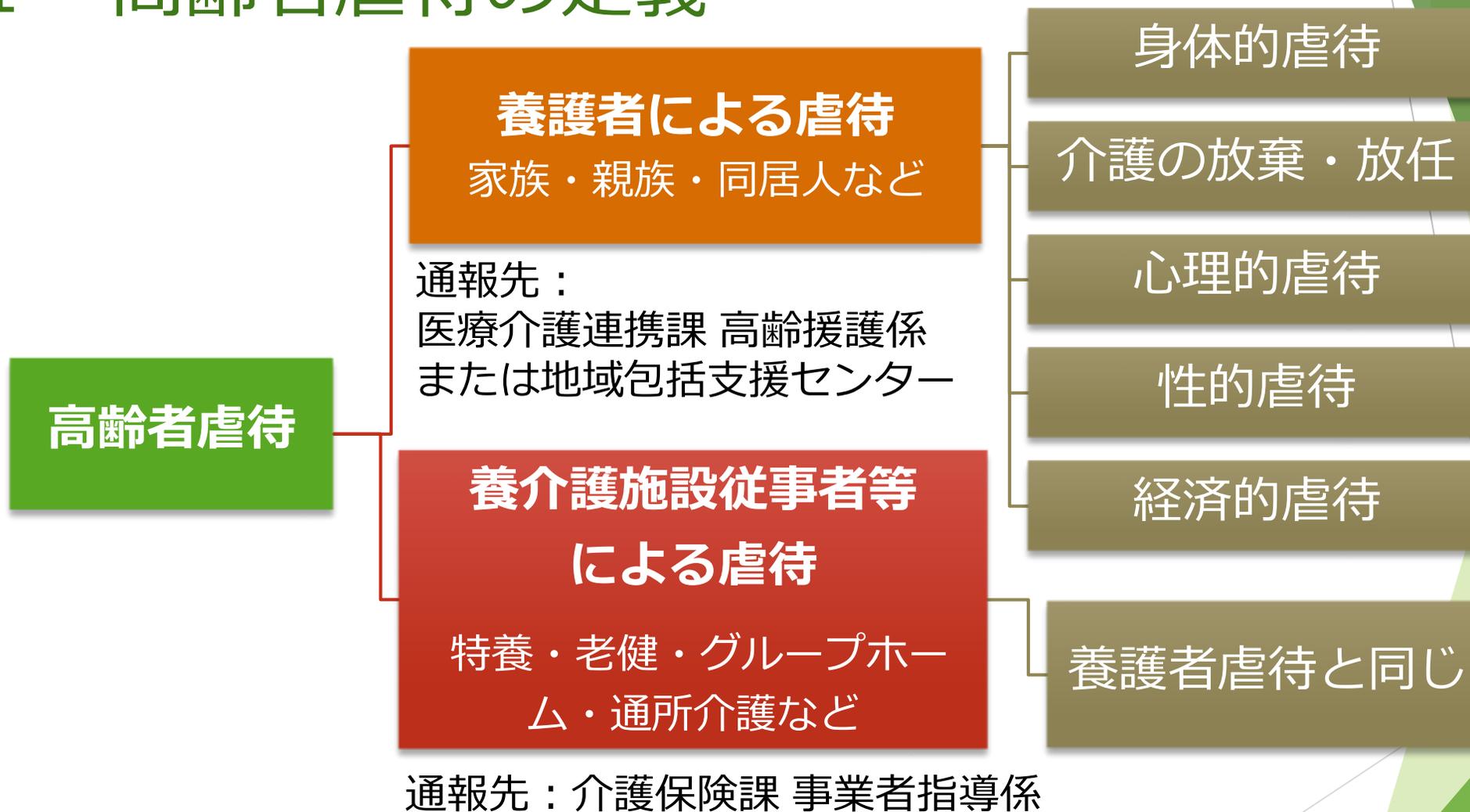
・ 「同一法人等での勤続年数」の考え方について、

- － 同一法人等(※)における異なるサービスの事業所での勤続年数や異なる雇用形態、職種(直接処遇を行う職種に限る。)における勤続年数
- － 事業所の合併又は別法人による事業の承継の場合であって、当該施設・事業所の職員に変更がないなど、事業所が実質的に継続して運営していると認められる場合の勤続年数は通算することができる。

(※) 同一法人のほか、法人の代表者等が同一で、採用や人事異動、研修が一体として行われる等、職員の労務管理を複数法人で一体的に行っている場合も含まれる。

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

Cさん（男性） 86歳 要介護2

【ADL】歩行：車いす使用 排泄：一部介助 食事：自立

【既往歴】脳血管性認知症（Ⅱb）、高血圧症

Cさんは週5日、通所介護を利用している。認知症の影響により、午後になると落ち着きがなくなり、「そろそろ帰る時間だ」「会社に行かないといけない」などと繰り返し訴え、送迎時間前にもかかわらず車いすで自走して玄関付近に行こうとする様子が見られる。現場職員が安全面を心配して対応を検討。

- Cさんが玄関へ向かわないよう見守りを強化した。
- 見守りが手薄になる時間帯だけ、Cさんの車いすの後ろに、走行を妨げるように椅子を設置した。
- 身体的拘束適正化委員会での協議などは行っていない

4 身体的拘束をどうとらえるか（続き）

Cさんに対する事業所の対応の問題点は何でしょうか

- 本人の移動の自由を制限する対応は、身体的拘束に該当する可能性がある
- 現場職員の判断だけで、組織としての検討が行われていない
- 代替手段の検討が十分でない。利用者に寄り添った支援の検討を

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

【地域密着型通所介護】 運営基準第26条第五～六号、基準についての第三の二の二の3の(2)の③

【認知症対応型通所介護】 運営基準第51条第五～六号、基準について第三の三の3の(1)の⑤

「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
●地域密着型通所介護の具体的な取扱方針	当該利用者又または他利用者等の生命または身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行ってはならない
●認知症対応型通所介護の具体的な取扱方針	身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならない

【地域密着型通所介護】 運営基準第26条第五～六号、基準についての第三の二の二の3の(2)の③

【認知症対応型通所介護】 運営基準第51条第五～六号、基準について第三の三の3の(1)の⑤

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。

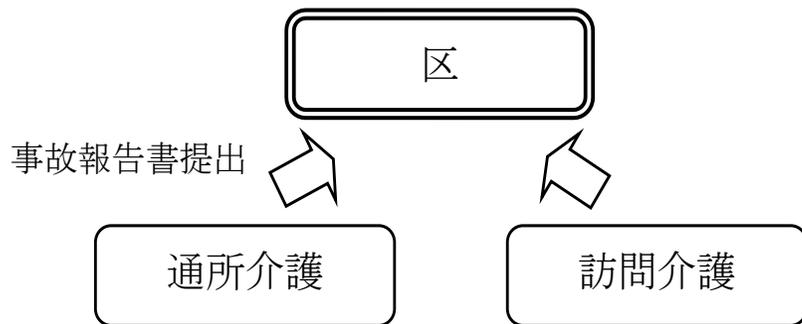
◎一見不可抗力と思われる事故(感染症等)

→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。

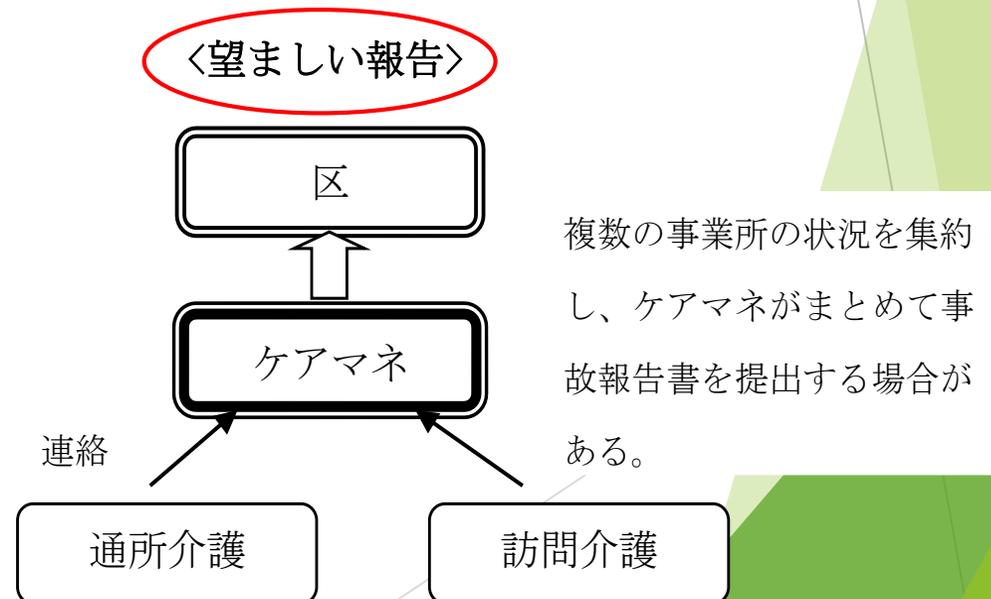
(5) 事故の発生原因に複数の事業所が関わっている場合

サービス提供状況を把握している**ケアマネジャー**が、複数の事業所の状況を集約し、事故報告書の提出をします。
 ※原則、**居宅介護支援**にて取りまとめて提出

＜具体的な事例＞ 利用者がインフルエンザ罹患、利用サービス（通所介護・訪問介護）



同じ利用者について複数の事業所から事故報告が提出される。



(5) 事故の発生原因に複数の事業所が関わっている場合

サービス提供状況を把握している**ケアマネジャー**が、複数の事業所の状況を
※原則

※補足※

- 場合によっては事故の状況について、より詳細がわかる事業所からの提出が望ましいです。
ケアマネージャーの方と連携をとり、代表の事業所から提出をお願いします。
- 例えば、インフルエンザでも通所介護事業所で集団感染が発生している場合は、通所介護事業所が代表として、取りまとめてご提出ください。

(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>㉠～㉣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)	㉠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) ㉡有症状者が10名以上発生 ㉣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^{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

4 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：送迎時に乗車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。

4 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。

7 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いたします

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ありがとうございます
でした。