

令和 8 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

- 指導及び監査について P. 3～18
- 指導事例について P. 19～80
- 虐待防止について P. 81～93
- 介護事故について P. 94～118

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、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8年10月15日を指導日とした場合の例

9月15日

【約1か月前】

実施通知送付
+ 電話連絡



10月5日

【10日前】

事前提出書類
提出期限

10月15日

【指導日】

運営指導
講評



12月15日

【指導日から
概ね2～3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 事前に提出いただく書類

※足立区公式ホームページ

(ホーム>戸籍・税・保険>介護保険>介護保険関連事業所向け情報
>運営指導の事前提出書類及び当日準備書類について)

(https://www.city.adachi.tokyo.jp/kaigo/06_uneishidou.html)



※上記にサービス事業種別の様式を掲載しています（DLしてご作成ください）

※指導日の10日前（午前中）までにご提出ください（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実施

名簿兼勤務表（指定の様式により作成）

従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表

運営規程

重要事項説明書

契約書の様式



7 当日にご提示いただく書類

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は、運営指導に支障が出ますので、不足がないようにご準備ください。なお、指導日当日、記録で残すべき書類について確認できない場合は無いものとして取り扱います。指導終了後に「見つかった」として提出されたものは受け付けることができませんので、ご注意ください。

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・訓練に関するもの
- E ハラスメント対策に関するもの
- F 秘密保持が確認できるもの
- G 業務継続計画に関するもの
- H 衛生管理に関するもの
- I 苦情に関するもの
- J 事故に関するもの
- K 身体的拘束等の記録
- L 高齢者の虐待防止措置に関するもの
- M その他①平面図（提出→終了後回収）
②非常災害対策関係

介護報酬関係

- A 介護給付費明細書（運営指導日の前月分から 1 年前まで）
- B サービス提供票（実績の入ったもの）
- C 利用料等領収書（請求書） 控（前月分）
- D 加算算定に関する記録及び確認資料

届出関係・その他

指定に係る事項の変更に伴う届出書類の控え

利用者一覧表（事業所の既存の書類） ※提出→終了後回収

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30分（進行状況で変動有）
※最大職員4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 注意点とご協力のお願い

- (1) 当日にご提示いただく書類に不足がないようご準備をお願いします。
- (2) 自己点検票により、事前に基準に適合しているかの自主点検をお願いします。
- (3) 必要に応じて指導対象期間（**原則、過去1年間**）以前に遡って書類の提出をお願いします場合があります。
- (4) 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をお願いします場合があります。
- (5) 記録等をデータで保管されている場合、確認のために区職員確認用の端末のご用意をお願いします可能性があります。
- (6) 改善状況報告書を提出する際は、事前に来庁日等のご連絡をお願いします。

10 監査

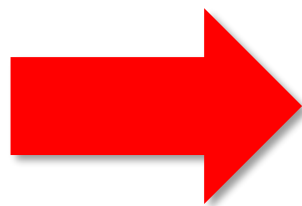
(1) 監査の選定基準

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

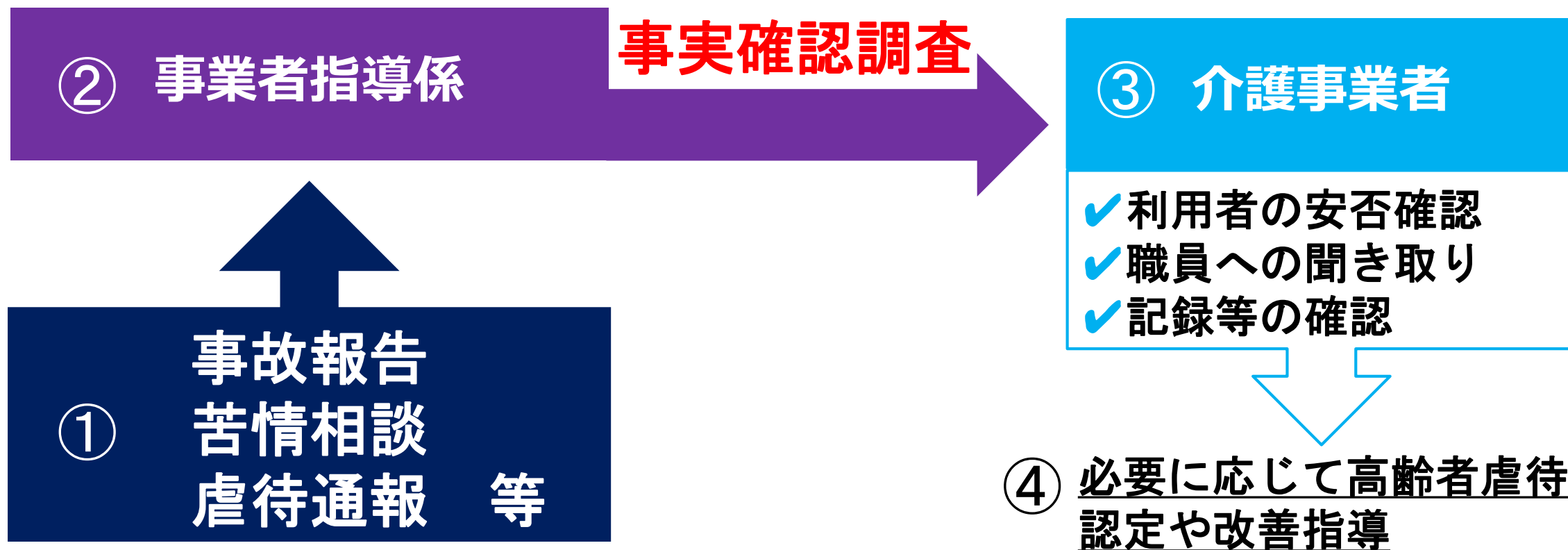
③ 効力停止

- ・ 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



12 運営指導の一部委託化



これまで区職員単独で実施してきた運営指導に加えて下記の委託事業者による運営指導を令和8年10月から開始しました。なお、委託事業者が運営指導を行う場合は、実施通知に委託事業者が実施する旨の記載をいたします。

また、運営指導実施後に委託事業者に関するアンケートへの回答を依頼いたしますので、ご理解とご協力の程、よろしくお願いいたします。

法人の名称 キャリアリンク株式会社

主たる事務所の所在地 新宿区西新宿2-1-1 新宿三井ビル33階

代表者の氏名 成澤 素明

指定年月日 令和8年6月1日

サービス提供地域 足立区・北区

※介護保険法第24条の2第1項の規定（指定市町村事務受託法人）

運営指導における 指導事例について

1 運営指導の目的

＊ 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

2 根拠法令について

- ・ 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)

文書指摘	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。 ※改善状況についての報告が必要となります。
口頭指導	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、文書による指導を行わずとも改善が見込める際に口頭により指導すること。 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。
助言	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。 努力義務であり改善義務はありません。

4 運営指導における主な指摘・指導事項の解説

(1) 変更の届出について

指導事項

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 静養室を移動しているが、変更の届出をしていない。

☛ 届出されている平面図と異なるレイアウトにする場合は、変更届の提出が必要である。

② 運営規程の変更を届出していない。

☛ 営業単位数の変更には運営規程の変更が必要である。変更の際には速やかに届出するように。

③ 高齢者虐待防止措置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（従業員の員数）について

(2) 人員基準について

指導事項①

適正な生活相談員の配置が確認できない。

(省令第20条第1項第一号、基準について第3の2の2の1の(1))

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。
- ☛ 指定地域密着型通所介護の単位の数にかかわらず、地域密着型通所介護の提供を行う時間数（提供時間数）に応じて、専ら当該地域密着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べ時間数には「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20条第1項第1号、基準について第3の2の2の1の(2)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、通リハ、短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設（外部サービス利用型を除く）、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護（訪問サービスに係る実務経験は除く）、グループホーム、地域密着型特定施設入居者生活介護の地域密着型特定施設、地域密着型介護老人福祉施設、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及び介護予防・日常生活支援総合事業における通所型サービスにおいて、当該事業所又は施設における介護に関する実務経験が実務経験が通算で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

(2) 人員基準について

指導事項②

適正な看護職員の配置が確認できない。

(省令第20条第1項第2号、基準について第3の2の2の1の(1)の⑥)

よくある事例

①サービス提供日に看護職員の配置がない。 **→人員基準欠如減算に該当する可能性あり**

- ☛ サービス提供日ごと単位ごとに専ら地域密着型通所介護の提供にあたる看護職員を1以上確保する必要があります。(定員10名以下である場合に限り看護職員又は介護職員で配置することが出来る)
※「専ら地域密着型通所介護の提供にあたる」とは、原則としてサービス提供時間を通じて当該サービス以外の職務に従事しないことをいう。
- ☛ 提供時間を通じて専従する必要はありませんが、当該看護職員は提供時間帯を通じて指定通所介護事業所と密接かつ適切な連携を図るものとする。
- ☛ 病院、診療所、訪問看護ステーションの連携により、看護職員が指定通所介護事業所の営業日ごとに利用者の健康状態の確認を行い、病院、診療所、訪問看護ステーションと指定通所介護事業所が提供時間帯を通じて密接かつ適切な連携を図っている場合には、看護職員が確保されているものとします。
※「密接かつ適切な連携」とは、指定通所介護事業所へ駆けつけることができる体制や適切な指示ができる連絡体制などを確保することです。管理者は、看護職員の資格の確認を行い、資格証の写しを事業所で保管しておく必要があります。

＜参考＞東京都福祉局高齢者施策推進部介護保険課介護事業者担当 発出 令和6年4月1日更新
指定通所介護事業所の看護職員配置に係るQ&A

問3 看護職員はサービス提供時間帯を通じて専従する必要があるのか

看護職員はサービス提供時間帯を通じて専従する必要はありませんが、提供日ごとに当該事業所において利用者の健康状態の確認等を行う時間帯は専従が必要です。

また、当該看護職員がサービス提供時間帯に不在になる時間帯がある場合は、当該指定通所介護事業所と密接かつ適切な連携が図られるような体制を確保してください。

なお、上記の体制が確保されている場合で、当該看護職員が、当該指定通所介護事業所において他の職種を兼務する場合は、勤務形態一覧表には、看護職員及び兼務する他職種の従事時間をそれぞれ明確に分けて記載してください。

問7 他事業所との兼務による看護職員の配置について留意する事項は何か

当該看護職員が他事業所で勤務する時間中に必要があった場合の、事業所に駆けつけることのできる体制や適切な指示を受けられる体制について、具体的な運用方法をあらかじめ取り決めてください。

指導事項③

適正な介護職員の配置が確認できない。

(省令第20条第1項第3号、基準について第3の2の2の1の(1)の⑤)

よくある事例

サービス提供日に介護職員の配置がない。 ➡ 人員基準欠如による減算の可能性あり

- 指定地域密着型通所介護の単位ごとに、平均提供時間数に応じて、専ら当該指定地域密着型通所介護の提供にあたる介護職員が利用者の数が15人までの場合にあっては1以上、15人を超える場合にあっては、15人を超える部分の利用者の数を5で除して得た数に1を加えた数以上の配置が必要である。

※ 平均提供時間数・・・利用者ごとの提供時間数の合計÷利用者数

※ 介護職員の数は利用者数及び提供時間数から算出する勤務延時間数を用いる。この場合1月間の勤務延時間数は配置された職員の1月の勤務延時間数を当該月において本来確保すべき勤務延時間数で除して得た数とする。(利用者登録が0人でも配置必要です)

※ 介護職員については、指定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。

(2) 人員基準について

指導事項③

適正な介護職員の配置が確認できない。

(省令第20条第1項第3号、基準について第3の2の2の1の(1)の⑤)

よくある事例

サービス提供日に介護職員の配置がない。 ➡ **人員基準欠如による減算の可能性あり**

- 指定地域密着型通所介護の単位ごとに、平均提供時間数に応じて、専ら当該指定地域密着型通所介護の場合、1月間の平均提供時間数を超える場合、その配置が

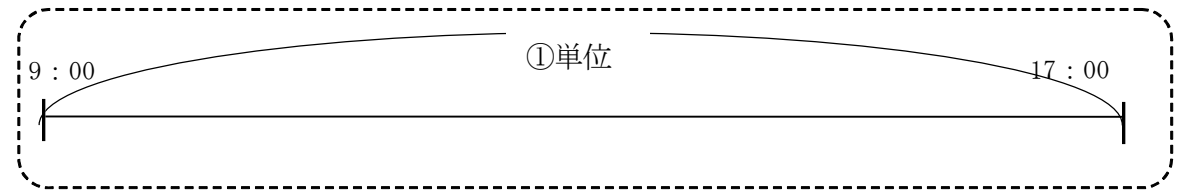
**利用登録者がいない日についても人員配置が必要です。
適正な配置をお願いいたします。**

- ※ 介護職員がいない日についても、指定地域密着型通所介護の場合、1月間の平均提供時間数を超える場合、その配置が
- ※ 介護職員がいない日についても、指定地域密着型通所介護の場合、1月間の平均提供時間数を超える場合、その配置が

(参考)【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】

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15 人、サービス提供時間が8 時間の場合
 ■ 1 単位 ①利用者15 人 サービス提供時間8 H



○ 生活相談員の確保すべき勤務延時間数

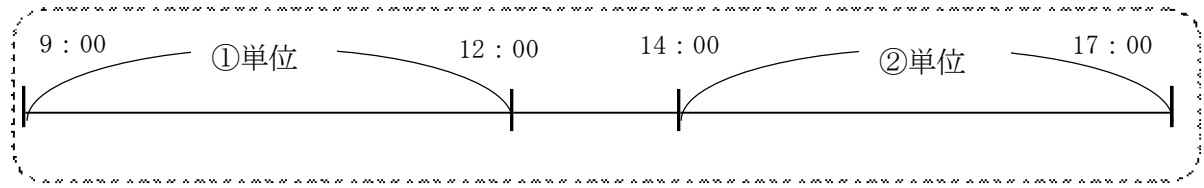
単位	利用者	提供時間	確保すべき勤務延べ時間数
①	15 人	8H	8H

○ 介護職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	15 人	8H	8H

※ 平均提供時間数（利用者全員が8H なので平均提供時間数も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15 人 サービス提供時間3 H
 ②利用者15 人 サービス提供時間3 H



○ 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	15 人	3H	6H (3H+ 3H)
②	15 人	3H	

○ 介護職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	15 人	3H	3H
②	15 人	3H	3H

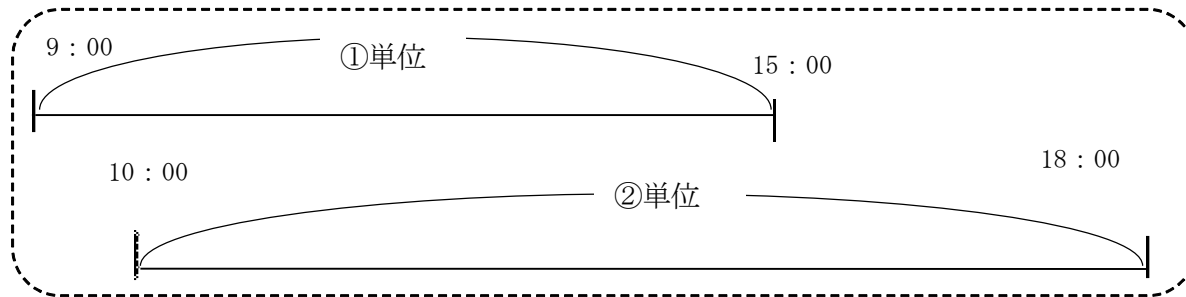
※平均提供時間数（単位ごとに、利用者全員が3H なので平均提供時間数も3H）

⇒ 単位ごとに、介護職員を常に1 名以上確保することが必要となる。

(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 5 人 サービス提供時間6H
- ②利用者15 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	

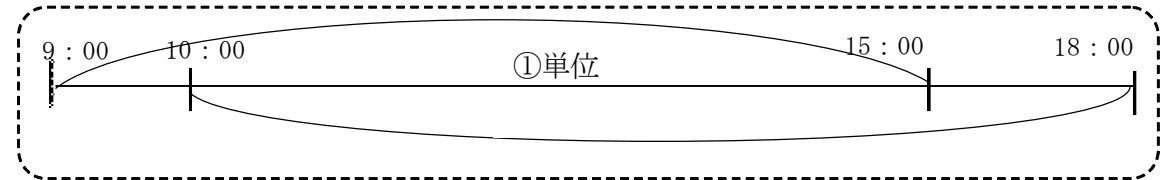
○ 介護職員の確保すべき勤務延時間数

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	6H (※)
②	12 人	8H	8H (※)

⇒ ※ 利用者数が15 人以下の場合は確保すべき勤務延べ時間数＝平均提供時間数
単位ごとに、介護職員を常に 1 名以上確保する必要があるから、①単位に6 時間分、
②単位に8 時間分の配置が必要となる。

■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15 人 サービス提供時間6H (3 名利用) と8H (12 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	15 人	9H	9H (9:00~18:00)

○ 介護職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 (9:00~18:00)
	12 人	8H	

⇒ 平均提供時間数は $(3 \times 6 + 12 \times 8) \div 15 = 7.6H$ となり、計算上の確保すべき勤務延時間数も 6H となるが、指定通所介護の単位ごとに常に 1 名以上確保する必要があることから確保すべき勤務延時間数は9H となる。

(2) 人員基準について

管理者の兼務について

管理者は、原則として専ら当該地域密着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 当該地域密着型通所介護事業所の地域密着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、当該地域密着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地域密着型通所介護事業所に駆けつ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。

(3) 運営に関する基準について

(3) 運営に関する基準について

ア 利用料の受領

指導事項

領収証を交付していない。

(法第42条の2第9項 (第41条第8項準用)、則第65条の5 (第65条準用))

よくある事例

領収証を希望者のみに交付し、支払いを受けた全ての利用者へ交付をしていない。

- ☛ 介護サービス利用料、その他のサービスの提供に要した費用につき、その支払いを受ける際には領収証を交付しなければならない。
引き落としのため、領収証を交付しないことや希望者のみの交付は適切ではない。
支払いを受けた全ての利用者へ交付をしなければならない。

(3) 運営に関する基準について

イ 指定地域密着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、地域密着型通所介護計画に位置づけがない。（省令第25条及び第26条、基準について第3の2の2の3の(2)の⑤）

☞ 地域密着型通所介護は、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。

- ① あらかじめ地域密着型通所介護計画に位置付けられていること。
- ② 効果的な機能訓練等のサービスが提供できること。

(3) 運営に関する基準について

ウ 地域密着型通所介護計画の作成

指導事項①

地域密着型通所介護計画を適正に作成していない。

(省令第27条第1項、基準について第3の2の2の3の(3))

よくある事例

- ①異なる算定区分でサービス提供しているが、一方の算定区分の地域密着型通所介護計画しか作成していない。
- ②サービス提供の内容が変更されているが（曜日の変更・追加、午前単位から午後単位の変更等）地域密着型通所介護計画を新たに作成していない。
- ③要介護度が変わっているが、変更作成していない。
- ④認定期間が切れたまま、それ以降の地域密着型通所介護計画を作成していない。
- ⑤居宅サービス計画に沿った地域密着型通所介護計画を作成していない。

☛地域密着型通所介護計画には、利用者の心身の状況、希望及び置かれている環境を踏まえて、機能訓練等の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載するほか居宅サービス計画の内容に沿って作成しなければならない。

☛地域密着型通所介護計画に位置付けたサービス内容とその所要時間、回数（曜日）も明記し、介護報酬の算定区分も容易に把握できる内容とする必要がある。

(3) 運営に関する基準について

ウ 地域密着型通所介護計画の作成

指導事項②

- ・ **地域密着型通所介護計画について利用者の同意を得ていない。**

(省令第27条第3項、基準について第3の2の2の3の(3)の④)

- ・ **地域密着型通所介護計画を交付していない。**

(省令第27条第4項、基準について第3の2の2の3の④)

- ・ **実施状況や目標の達成状況の記録をしていない。**

(省令第27条第5項、基準について第3の2の2の3の(3)の⑤)

- ☞ 地域密着型通所介護計画にあたっては、利用者の意向を反映するため、その内容について説明し利用者の同意を得なければならない、また利用者に交付しなければならない。
- ☞ 地域密着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。

(3) 運営に関する基準について

エ 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28条、基準について第3の2の2の3の(4))

よくある事例

- ①従業者を適切に配置していない。
- ②運営推進会議を開催していない。
- ③加算算定要件を理解せず正しく請求業務を行っていない。

- ☛ 管理者は、従業者の管理及び地域密着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給付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。

(3) 運営に関する基準について

才 運営規程

指導事項

運営規程に必要な項目がそろっていない。

(省令第29条、基準について第3の2の2の3の(5)第3の1の4の(21) 参照)

よくある事例

運営規程に虐待防止のための措置に関する事項の記載がない。

☛ 運営規程には次に掲げる事業の運営についての重要事項に関する規程を定めなければなりません。

- | | |
|------------------------|---------------------|
| 一、 事業の目的、運営の方針 | 七、 サービス利用に当たっての留意事項 |
| 二、 従業者の職種、員数及び職務の内容 | 八、 緊急時等における対応方法 |
| 三、 営業日及び営業時間 | 九、 非常災害対策 |
| 四、 利用定員 | 十、 虐待防止のための措置に関する事項 |
| 五、 サービス内容及び利用料その他の費用の額 | 十一、 その他運営に関する重要事項 |
| 六、 通常の事業の実施地域 | |

(3) 運営に関する基準について 力 勤務体制の確保等

指導事項①

勤務表の作成に不備が見られる。

(省令第30条第1項、基準について第3の2の2の3の(6)の①)

よくある事例

月毎の勤務表は作成されているが、従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、兼務関係、職種別の配置時間が不明確。

- 適正な人員配置をしていることを明確にするために、日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、兼務関係、職種別の配置時間を明確にした勤務予定表を毎月作成することが必要。

(3) 運営に関する基準について 力 勤務体制の確保等

指導事項②

無資格者の従業者に対し認知症介護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30条第3項、基準について第3の2の2の3の(6)の③）

- ☛ 地域密着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介護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。



(3) 運営に関する基準について 力 勤務体制の確保等

(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、運営基準違反には当たらない。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関しては、採用後1年間の猶予期間を設けている。

(3) 運営に関する基準について 力 勤務体制の確保等

(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
関連の資格については、受講義務付けの対象となるのか。

(回答) 訪問介護（ヘルパー）研修3級課程修了
の資格とともに、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。

※東京都では、生活相談員も介護に直接携わる職員と
しています。

(問159) 当該研修を受講していない者雇用も問題ないか。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、運営基準違反には当たらない。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関しては、採用後1年間の猶予期間を設けている。

(3) 運営に関する基準について 力 勤務体制の確保等

指導事項③

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30条第4項、基準について第3の2の2の3の(6)の④(第3の1の4の(22)の⑥参照))

地域密着型通所介護事業者は、適切な地域密着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、地域密着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。

☛厚生労働省介護保険最新情報Vol. 1508 <介護支援専門員等の在宅介護従事者の安全確保の徹底について>を参照。R8年10月よりカスタマーハラスメント防止のための雇用管理上必要な措置が全ての事業者には義務づけられます。方針の見直しが必要。

☛「リーフレット R8年10月から、カスタマーハラスメント対策、求職者等に対するセクシュアルハラスメント対策が義務化されます！」参照(<https://www.mhlw.go.jp/content/001662630.pdf>)

(3) 運営に関する基準について

キ 非常災害対策

指導事項

定期的に避難・救出訓練を行っていない。

(省令第32条、基準について第3の2の2の3の(8))

- ・非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業員に周知するとともに、定期的に避難、救出その他の必要な訓練を行わなければならない。
- ・訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めなければならない。

- ☞事業所の運営規程に沿って避難・救出訓練を行うことが必要。
実施に当たっては、最寄りの消防機関等と連携・相談し適切な措置を講じていることが必要。

(3) 運営に関する基準について ク 衛生管理等

指導事項

- ・ 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。**
- ・ 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。**
- ・ 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の実施していない。**

(省令第33条第2項、基準について第3の2の2の3の(9)の②)

☛ 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、定期的を開催するとともに、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、研修は定期的の実施し、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、定期的の実施し、記録してください。

(3) 運営に関する基準について ク 衛生管理等

指導事項

- ・ 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。**
- ・ 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。**
- ・ 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の実施していない。**

(省令第33条第2項、基準について第3の2の2の3の(9)の②)

注意点

法人で委員会を開催し、事業所の職員が参加していない場合は、事業所で委員会を開催していると見なすことができませんので、ご注意ください。

☞ 感染対策委員会
とともに、

☞ 当該事業
・ 平常時の対策
・ 発生時の対応
・ 発生時におい

☞ 感染症対策
衛生管理の徹
さい。

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

に開催する
必要があります。

てください。
準的な予防策）等
行政等への報告
ことも必要

針に基づいた衛
て記録してくだ

(3) 運営に関する基準について ケ 地域との連携等

指導事項

運営推進会議を6月に1回以上開催してない。

(省令第34条第1項、基準について第3の2の2の3の(10)の①)

- ☛ 運営推進会議は利用者、市町村職員、地域住民の代表等に対し、提供しているサービス内容を明らかにすることにより、事業所における利用者の「抱え込み」を防止し地域に開かれたサービスとすることで、サービスの質の確保を図ることを目的として設置するものである。
- ☛ おおむね6月に1回以上開催し、運営推進会議による評価を受けるとともに、必要な要望、助言等を聴く機会を設けなければならない。
できるだけ多くの構成員の参加が望まれる。また、**事業所外部からの出席者がいない場合は会議が不成立**となる。
その他、書面開催については運営推進会議を開催したものとは認められないため留意すること。

詳しくは足立区ホームページをご参照ください。

(https://www.city.adachi.tokyo.jp/documents/17671/00_uneisuisinkaigi_secchi.pdf)

(3) 運営に関する基準について

コ 事故発生時の対応

指導事項

区へ報告が必要な事故について報告されていない。

(省令第35条第1項、基準について第3の2の2の3の(11)、令和8年1月7日付7足福介発第3279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」)

地域密着型通所介護事業者は、利用者に対する地域密着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採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。
- ・ 地域密着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（オンラインより申請ください）

(URL : <https://www.city.adachi.tokyo.jp/kaigo/jikohoukoku.html>)

> 戸籍・税・保険 > 介護保険 > 介護保険関連事業所向け情報

> 介護サービス等の提供における事故報告について

(3) 運営に関する基準について

サ 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37条(第3条の7準用)、基準について第3の2の2の3の(14)(第3の1の4の(2)①参照))

地域密着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、地域密着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。

(3) 運営に関する基準について

サ 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37条(第3条の7準用)、基準について第3の2の2の3の(14)(第3の1の4の(2)①参照))

地域密着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、地域密着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
また、利用申込者又は家族からの申
説明書を電磁的方法により提供する
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。

(3) 運営に関する基準について シ 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37条(第3条の18第2項準用)、基準について第3の2の2の3の(14)(第3の1の4の(12)の②参照))

よくある事例

- ①送迎を実施した記録がない。
- ②算定の根拠となる適正な記録がない。

☛地域密着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、送迎を行わない場合の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場合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。

(3) 運営に関する基準について ス 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37条(第3条の30の二第2項準用)、基準について第3の2の2の3の(7))

- ☛ 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 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こと。

(3) 運営に関する基準について ス 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37条(第3条の30の二第2項準用)、基準について第3の2の2の3の(7))

- ☛ 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）

ロ

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。

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こと。

(3) 運営に関する基準について セ 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37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2の2の3の(14)(第3の1の4の(25)の①参照))

- 地域密着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しなければならない。

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。

(3) 運営に関する基準について

ソ 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37条(第3条の33第3項準用)、基準について第3の2の2の3の(14)(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、課題分析の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。

(3) 運営に関する基準について タ 苦情処理

指導事項

苦情相談窓口の掲示を行っていない。

(省令第37条(第3条の36第1項準用)、基準について第3の2の2の3の(14)(第3の1の4の(28)の①参照))

- ☛ 地域密着型通所介護事業者は、提供した指定地域密着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の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

(3) 運営に関する基準について 子 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37条(第3条の38の2第1項第1号、第2号及び第3号準用)、基準について第3の2の2の3の(12)(第3の1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、もしくは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。

(3) 運営に関する基準について チ 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37条(第3条の38の2第1項第1号、第2号及び第3号準用)、基準について第3の2の2の3の(12)(第3の1の4の(31)参照))

よくある質問

①虐待防止

注意点

法人で委員会を開催し、事業所の職員が参加していない場合は、事業所で委員会を開催していると見なすことができませんので、ご注意ください。

☞虐待等の 討する委員

*虐待防

イ 虐待

ロ 虐待

ハ 虐待

ニ 虐待

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

足している。

るための対策を検
が必要となります。

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。

(3) 運営に関する基準について 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、もしくは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
- ヘ 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。

(4) 介護給付費の算定及び取扱い

(4) 介護給付費の算定及び取扱い

ア 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126号別表2の2の注4、厚告95号第51号の3の3、留意事項について第2の3の2の(2) (第2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】

●省令第三十七条及び第六一条(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。

(回答) 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い場合は減算となることに留意すること。

(4) 介護給付費の算定及び取扱い

ア 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！**

地域密着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。

(4) 介護給付費の算定及び取扱い

イ 2時間以上3時間未満の地域密着型通所介護を行う場合の取扱い

指導事項

2時間以上3時間未満の地域密着型通所介護を行う場合の要件を満たしていない。

(厚告126号別表2の2の注7、厚告94号第35号の3、留意事項について第2の3の2の(4))

厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者に対して、所要時間 2 時間以上 3 時間未満のサービスを行う場合は、4 時間以上 5 時間未満の単位数の100分の70に相当する単位数を算定します。

基準に適合する利用者である場合は、その旨を明確にしてください。

【厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者】

心身の状況その他利用者のやむを得ない事情により、長時間のサービス利用が困難である利用者

○ 2 時間以上 3 時間未満の通所介護の単位数を算定できる利用者

- ・ 心身の状況から、長時間のサービス利用が困難である者
- ・ 病後等で短時間の利用から始めて長時間利用に結びつけていく必要がある者等

⇒ 単に入浴サービスのみといった利用は適当ではなく、利用者の日常生活動作能力向上のため、日常生活を通じた機能訓練等が実施されるべき

(4) 介護給付費の算定及び取扱い

ウ 入浴介助加算について

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2の2の注13の(1)、厚告95号第14の5のイの(2)、留意事項について第2の3の2の(10)のア)

よくある事例

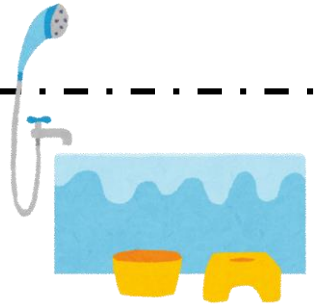
入浴介助に関する研修を行っていない。

(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。



(4) 介護給付費の算定及び取扱い ウ 入浴介助加算について

指導事項

入浴介助加算(Ⅱ)算定の要件を満たしていない。

(厚告126号別表2の2の注13の(2)、厚告95号第14号の5のロ、留意事項について第2の3の2の(10)のイ)

よくある事例

入浴計画を作成していない。

- ☛ 算定に当たっては下記が必要になります。改めて算定要件をご確認ください。
- ・ 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。
- ・ ①当該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（機能訓練指導員等）が共同して、②医師等の連携の下で、個別の入浴介護計画を作成している。
- ・ 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。

(4) 介護給付費の算定及び取扱い

ウ 入浴介助加算

● Q & A

(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。

(4) 介護給付費の算定及び取扱い

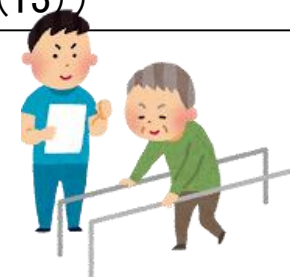
エ 個別機能訓練加算について

指導事項

個別機能訓練加算(Ⅰ)イの要件を満たしていない。

(厚告126号別表2の2の注16の(1)、厚告95号第51号の5のイ、留意事項について第2の3の2の(13))

よくある事例



- ①機能訓練実施時間や実施者の記録をしていない。
- ②機能訓練指導員が直接、機能訓練を行っていない。

- イ 専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を1名以上配置していること。
- ロ 機能訓練指導員等が共同して、利用者ごとに個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき、理学療法士等が計画的に機能訓練を行っていること。
- ハ 個別機能訓練計画の作成及び実施においては、利用者の身体機能及び生活機能の向上に資するよう複数の種類の機能訓練の項目を準備し、その項目の選択に当たっては、利用者の生活意欲が増進されるよう利用者を援助し、利用者の選択に基づき、心身の状況に応じた機能訓練を適切に行っていること。
- ニ 機能訓練指導員等が利用者の居宅を訪問し、利用者の居宅での生活状況を確認した上で、個別機能訓練計画を作成すること。また、その後3月ごとに1回以上、利用者の居宅を訪問した上で、当該利用者の居宅での生活状況をその都度確認するとともに、当該利用者又はその家族に対して、個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、必要に応じて個別機能訓練計画の見直し等を行っていること。
- ホ 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。

(4) 介護給付費の算定及び取扱い

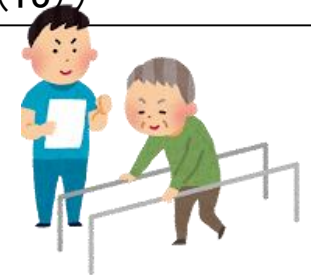
エ 個別機能訓練加算について

指導事項

個別機能訓練加算(Ⅰ)イの要件を満たしていない。

(厚告126号別表2の2の注16の(1)、厚告95号第51号の5のイ、留意事項について第2の3の2の(13))

よくある事例



- ①機能訓練実施時間や実施者の記録をしていない。
- ②機能訓練指導員が直接、機能訓練を行っていない。

- イ 専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を1名以上配置していること。
- ロ 機能訓練指導員等が共同して、利用者ごとに個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき、理学療法士等が計画的に機能訓練を行っていること。
- ハ 個別機能訓練計画の作成及び実施においては、利用者の身体機能及び生活機能の向上に資するよう複数の種類の機能訓練の項目を準備し、その項目の選択に当たっては、利用者の生活意欲が増進されるよう利用者を援助し、利用者の選択に基づき、心身の機能向上を図る。また、機能訓練計画の見直しを行うこと。
- 二 機能訓練指導員等が直接機能訓練の提供を受けた利用者のみが当該加算の算定対象です。
- ホ 運営基準に基づき、定員超過及び人員欠損に該当していないこと。

理学療法士等から直接機能訓練の提供を受けた利用者のみが当該加算の算定対象です。

理学療法士等が機能訓練を行っていることのほか、個別及び5人以下の小集団に直接機能訓練を行っていることを明確にするため、機能訓練実施時間も記録にすることをお勧めします。

訓練計画を作成する生活状況をその都度必要に応じて個別機能訓練指導員が担当した職種、員数の職

(4) 介護給付費の算定及び取扱い 才 A D L 維持等加算について

指導事項

A D L 維持等加算 (I) の要件を満たしていない。

(厚告126号別表2の2の注17の (1) 、厚告94号第35号の4、厚告95号第16号の2のイ、留意事項について第2の3の2(14)の①)

よくある事例

①一定の研修を受けた者により A D L の評価を行っていない。

☞ A D L 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) A D L の評価は、一定の研修を受けた者により、Barthel Index (以下「B I」という。)を用いて行うとあるが、「一定の研修」とはなにか。

(回答) ・ 一定の研修とは、様々な主体によって実施されるB I 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B I に関するマニュアル (https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000198094_00037.html) 及びB I の測定についての動画等を用いて、B I 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、B I 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B I 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B I 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。

②評価対象者が10人を超えて利用していない。

☞ 評価対象者とは、『当該事業所の利用期間が6月を超える者』をいう。その総数が10人以上であること。

(4) 介護給付費の算定及び取扱い 力 口腔機能向上加算について

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2の2の注23、厚告95号第51の8(第20の口準用)、留意事項について第2の3の2(20))



よくある事例

- ①多職種共同で口腔機能改善計画を作成せず、看護師単独で作成している。
- ②口腔機能改善管理指導計画に従ったサービス提供を看護師が実施していない。
- ③その他の職員によりサービス提供を行い、その職員が記録している。

☛以下の算定要件を確認し、適正な算定を行ってください。

- ・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、定員超過利用及び人員基準欠如に該当していないこと。

(4) 介護給付費の算定及び取扱い キ 送迎減算について

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2の2の注29、留意事項について第2の3の2(23))

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。



- ☛ 利用者の家族等が地域密着型通所介護事業所へ送迎を行う場合など、地域密着型通所介護事業所の従業者が利用者の居宅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。

(4) 介護給付費の算定及び取扱い

ク サービス提供体制強化加算について

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。

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2の2の二、厚告95号第51の9、留意事項について第2の3の2の(27)(2の(20)の④から⑦参照))

よくある事例

介護福祉士の占める割合や、勤続年数●年以上の者の占める割合を計算していない。

●介護福祉士の員数の割合や、勤続年数●年以上の者の割合については毎月計算し、継続的に割合を維持するため記録に残す必要があります。

(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、

①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

②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。

(4) 介護給付費の算定及び取扱い

ケ 科学的介護システム（L I F E）関連加算の算定について

指導事項

必要な情報を厚生労働省へ提出していない。

（科学的介護システム（LIFE）関連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の提示について）

（令和6年3月15日 老老発第0315号第4号 介護保険最新情報vol.1216）

よくある事例

- ① 3か月ごとに更新すべき情報について一部項目が更新されないまま提出していた。（科学的推進体制加算、口腔機能向上加算（Ⅱ）、個別機能訓練加算（Ⅱ））
- ② LIFEの提出を忘れていた。
- ③ フィードバック内容の確認や、フィードバックを踏まえた計画・支援内容への反映を十分に運用できていない。

☞ LIFE関連の算定は必要な項目（各加算の算定項目）を提出することが算定要件です。必要な項目を更新せず提出していたり、単純な提出忘れは算定できません。
また、フィードバック情報を活用し利用者の状態に応じた計画作成・実施・評価・見直しをしてください。

(4) 介護給付費の算定及び取扱い

ケ 科学的介護システム（L I F E）関連加算の算定について

【R3.3.26 令和3年度介護報酬改定に関するQ & A（Vol3）】

(問16)

要件として定められた情報を「やむを得ない場合を除き、すべて提出すること」とされているが、「やむを得ない場合」とはどのような場合か

(答)

- ・ やむを得ない場合とは、例えば、通所サービスの利用者について、情報を提出すべき月において、当該月の中旬に評価を行う予定であったが、緊急で月初に入院することとなり、当該利用者について情報の提出ができなかった場合や、データを入力したにも関わらず、システムトラブル等により提出ができなかった場合等、利用者単位で情報の提出ができなかった場合がある。
- ・ また、提出する情報についても、例えば、全身状態が急速に悪化した入所者について、必須項目である体重等が測定できず、一部の情報しか提出できなかった場合等であっても、事業所・施設の利用者又は入所者全員に当該加算を算定することは可能である。
- ・ ただし、情報の提出が困難であった理由について、介護記録等に明記しておく必要がある。

(5) その他ご確認いただきたいこと

●管理者のテレワークについて●

管理者は個人情報適切な管理を前提に、介護事業所等の管理上支障が生じない範囲内において、テレワークを行うことが可能です。管理者の責務(従業者の管理・業務の実施状況の把握等従業者に運営基準を順守させるため必要な指揮命令)を管理者自らが果たすうえで支障が生じないよう体制を整えておくことが大切です。

(介護保険最新情報Vol. 1237(令和6年3月29日)「介護サービス事業所・施設等における情報通信機器を活用した業務の実施に関する留意事項について」を参考に、適切に行うこと。)

【管理者以外の各職種の従業者について】

- ・利用者を直接処遇する業務は想定されません。
- ・書類作成等の事務作業については、テレワークで実施しても利用者の処遇に支障がないと考えられますが、人員基準等で必要な配置を超えて配置されている人員に限られます。

【足立区の運営指導を通じてお伝えしていること】

厚労省に確認した内容は以下の通り。

- ①事業所(法人)としてテレワーク勤務についての規定を定めること。
- ②管理者が従業者の勤怠管理を適切に行うこと。
- ③緊急時に対応ができる場所で行うこと。
- ④個人情報の管理を適切に行うこと(自宅等で個人情報を出力しない、保管は必ず事業所で行う)

★ 注意点とお願い ★

①加算等の適正な算定のお願い

各種加算は、算定要件を全て満たしている必要があります。

万一、要件に不足があることが判明した場合は、過去に遡って過誤調整（自主的な返還手続き）を行っていただくことになります。

②指導当日における関係書類のご準備

運営指導は、当日に提示された書類に基づいて実施することが原則です。

指導終了後の追加提出はお受けできません。そのため、事前の自己点検と確実なご準備をお願いいたします。

③提出書類の適切な作成と管理徹底のお願い

事実と異なる記録の作成や虚偽の報告は、介護保険法に基づき、監査の実施や処分（指定取り消し、40%の加算金上乘せ等）の対象となります。

④法令等遵守のお願い

人員基準違反・運営基準違反により減算の対象となることがあります。

必ず法令等を遵守していただくようお願いいたします。

虐待防止と 身体拘束の適正化

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

01

身体的虐待

高齢者の身体に外傷が生じる、又は生じるおそれのある暴行を加えること

02

放棄・放任

高齢者を衰弱させるような著しい減食又は長時間の放置その他の高齢者を養護すべき職務上の義務を著しく怠ること

03

心理的虐待

高齢者に対する著しい暴言又は著しく拒絶的な対応その他の高齢者に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと

04

経済的虐待

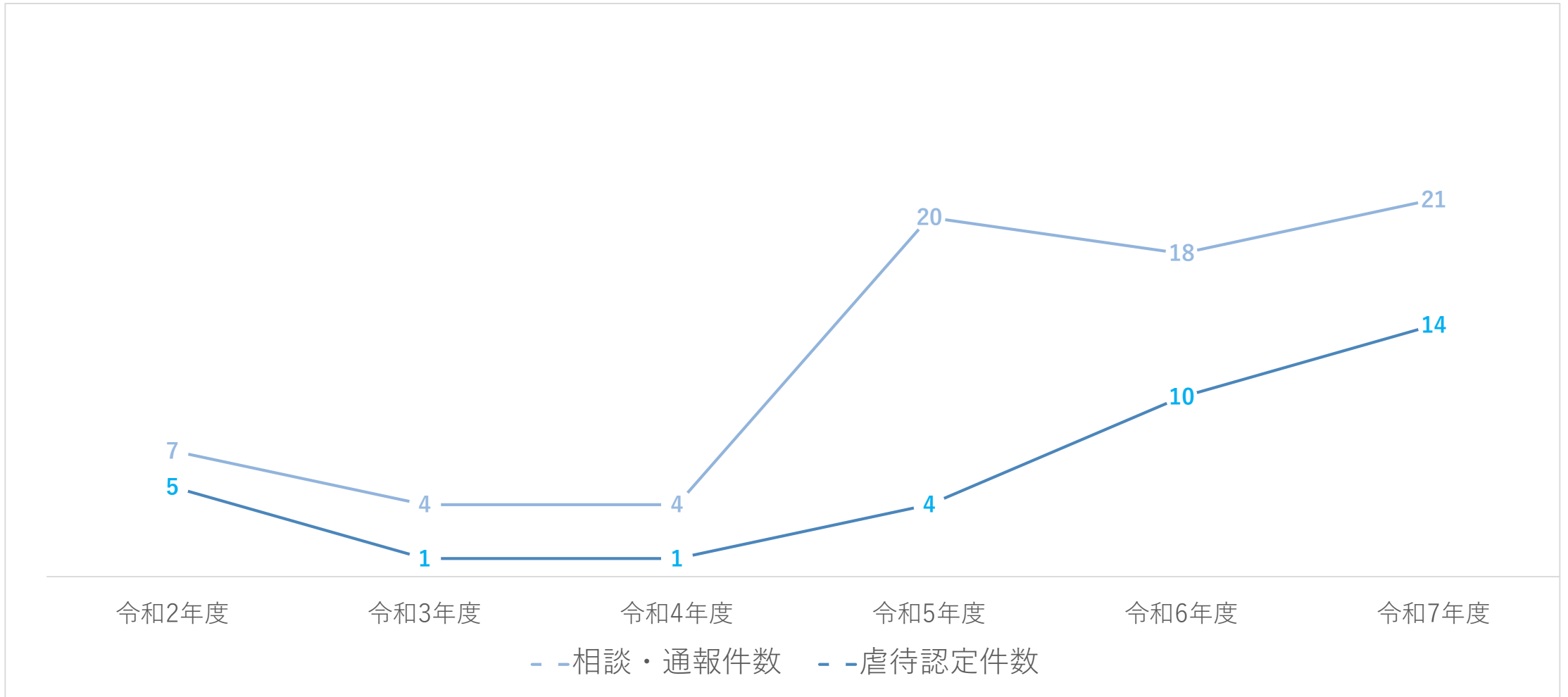
養護者又は高齢者の親族が当該高齢者の財産を不当に処分することその他当該高齢者から不当に財産上の利益を得ること

05

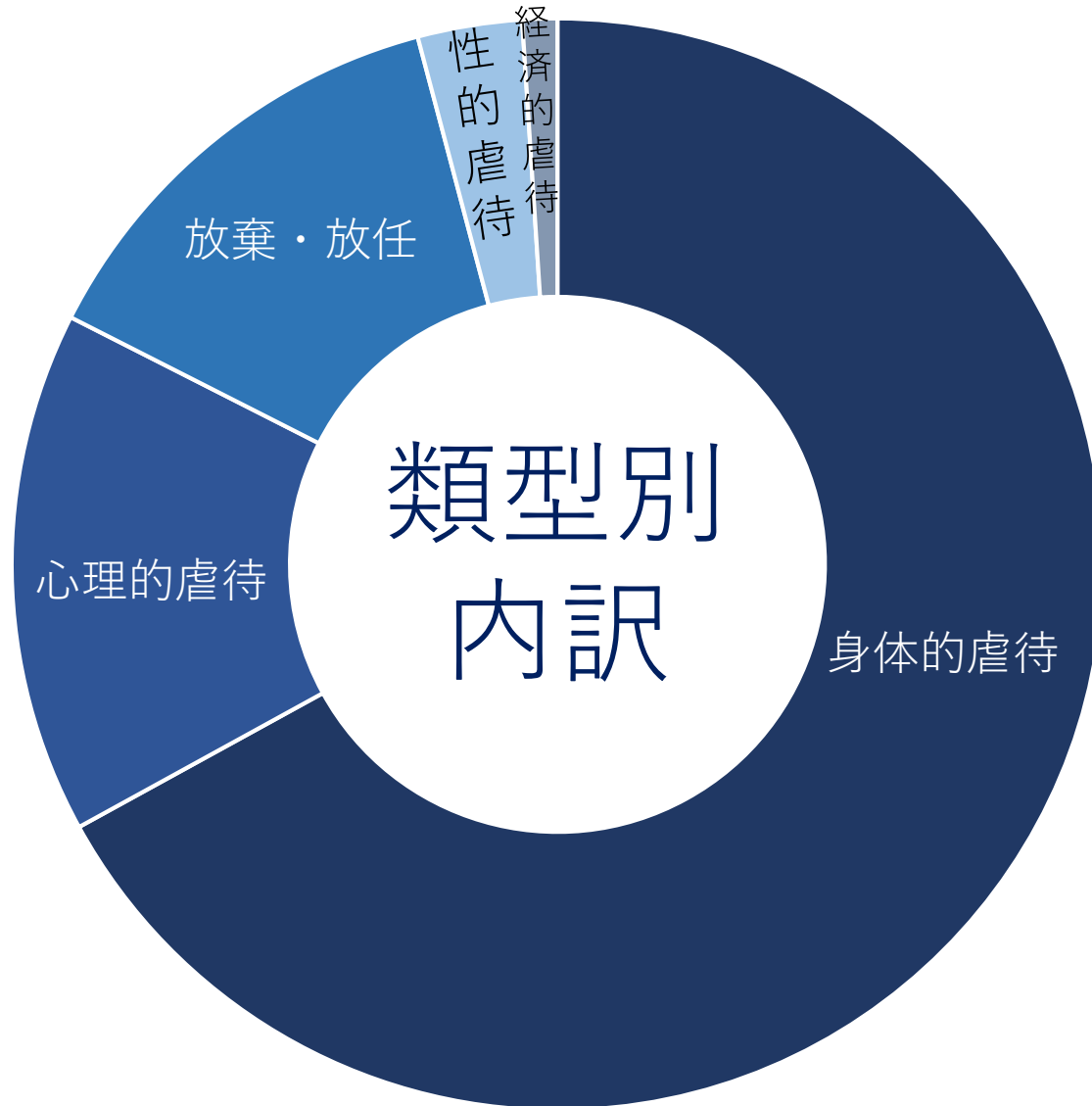
性的虐待

高齢者にわいせつな行為をすること又は高齢者をしてわいせつな行為をさせること

3 従事者虐待の通報件数・認定件数の推移



4 虐待認定の類型別内訳 (足立区)



■ 身体的虐待	65件
（うち身体拘束	29件）
■ 心理的虐待	15件
■ 放棄放任	13件
■ 性的虐待	3件
■ 経済的虐待	1件

5 身体拘束の具体例

- 車いすやいす、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る
- ベッドを柵(サイドレール)や壁で囲む
- 手指の機能を制限するミトン型の手袋等をつける
- Y字型抑制帯や腰ベルトをつける
- 立ち上がりを妨げるような、いすやテーブルを使用する
- 介護衣(つなぎ服)を着せる
- 行動を落ち着かせるために、向精神薬を過剰に服用させる
- 自分の意思であけることのできない居室等に隔離する

「身体拘束ゼロへの手引き」(平成13年3月厚生労働省「身体拘束ゼロ作戦推進会議」より抜粋)

6 身体拘束の実例（足立区内）

- 車いすからの立ち上がりを防ぐため、車いすベルトを使用した。
- 家族からの要望のままに、代替方法など検討せずに内鍵を付けた。
- おむついじり防止のために、つなぎ服を着せた。
- 現場職員や家族の判断でベッドを四点柵で囲った、ベッドを壁につけて出られなくした。
- 居室のドアの取っ手と手すりをひもで縛り出られなくした。
- 緊急で病院受診のため受入病院を探すまでの間、1時間ほど、施設のストレッチャーに寄せ降りられないようにした。
- 経管栄養抜去防止のためにミトンを使用した。

7 身体拘束と身体的虐待の関係

身体的虐待 = 全面禁止 (例外なし)

身体拘束 = 原則禁止 (例外あり)

3 要件の検討

+

適正な手続き

→ 1 つでも欠く場合 身体的虐待にあたる可能性あり

→ 全て満たす場合 例外的に許容

8 緊急やむを得ない場合の3要件

切迫性

本人または他の利用者の生命または身体が危険にさらされる可能性が著しく高い

非代替性

身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替する方法がない

一時性

身体拘束その他の行動制限が一時的

3つ**全て**満たしているか検討し、満たさなくなった場合は直ちに解除

9 適正な手続き

1

検討

本人・家族・関係者全員で、3要件を満たしているか検討する

2

説明

本人・家族に対して、身体拘束の内容、目的、理由、拘束の時間、時間帯、期間等を詳細に説明し、十分な理解を得る

3

解除

定期的に再検討し、要件に該当しなくなった場合は速やかに解除する

4

記録

態様、時間、利用者の心身の状況、緊急やむを得ない理由を記録する

1 0 身体的拘束が必要と考えるしまう理由

- 転倒リスクの高い立ち上がりや一人歩きがあり、心配で目が離せない
- 対応困難な認知症状がある
- ご家族等から、介護保険サービス利用中も身体拘束を行うよう依頼があった
- 訪問介護やデイサービス等を利用できず（増やせず）認知症の利用者が自宅で一人になってしまう
- 身体拘束への肯定的意識がある
- 人手不足

1 1 高齢者虐待における事業者の責務

早期発見・協力義務

高齢者虐待防止法第5条

介護保険事業者は、高齢者虐待を発見しやすい立場にあるため、[早期発見](#)に努め、行政等関係機関への[協力義務](#)がある

虐待防止のための措置

高齢者虐待防止法第20条
省令第37条(第3条の38の2準用)

- ✓ 定期的な委員会の実施
- ✓ 指針の整備
- ✓ 定期的な研修の実施
- ✓ 虐待防止措置の担当者設置

通報義務

高齢者虐待防止法第21条

「従事者から[虐待を受けたと思われる](#)高齢者」を発見した場合、通報義務がある
事業所内の調査後の通報ではなく、虐待の疑いが生じた段階での通報が必要。

1 2 虐待対応の目的

■高齢者の権利擁護

- ・利用者の立場に立って考える
- ・高齢者の安全を確保し、虐待を受けている状況を速やかに解消する

■虐待の再発防止(未然防止)

- ・虐待の要因となっている環境やサービス提供のあり方を改善する等再発防止に努め、高齢者が安心してサービスを利用できるようにする

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とはなりません。

イ 提出方法：オンライン申請 ※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) 集団感染、送迎中の交通事故、個人情報の漏洩など

※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：<https://www.city.adachi.tokyo.jp/kaigo/jikohoukoku.html>）

- > 戸籍・税・保険 > 介護保険 > 介護保険関連事業所向け情報
- > 介護サービス等の提供における事故報告について

(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**までに必ず記載するようお願いいたします。

※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 最終報告の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7年度に発生した事故で最終報未提出のものが**約300件**
以上あります。

(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

(4) 事故の原因分析と再発防止策

(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) 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基本的には全て不要。

(ただし、緊急を要するものは電話連絡。)

引き続き、感染症は全て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。

(6) その他感染症の報告について

感染症名	報告条件
<u>㉖～㉙のいずれかに該当</u> している→保健所への報告対象	
①インフルエンザ	㉖ <u>死亡者</u> が発生 ㉗ <u>入院患者</u> が7日間に2名以上発生 ㉘ <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） ㉙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）
②その他感染症 （結核・インフル・新型コロナ・感染性胃腸炎・麻しん・風しん以外）	㉖ <u>死亡者又は重篤患者</u> が1週間内に2名以上 ㉗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） ㉘通常の発生動向を上回る感染症発生

(6) その他感染症の報告について

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) ①有症状者が10名以上発生 ㉡令和6年9月2日以降に発生

集団感染があった際は、収束してから事故報告書を提出するのではなく、
発症があった段階で事故報告書をご提出ください。
第1報の提出後は、1名感染増加ごとの提出は不要ですが、状況が大きく
変わったり、多数利用者が感染したりする場合は続報をお出しく下さい。

(7) 身体拘束をしている場合

◎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

(1) 身体拘束適正化に必要な手続きの有無の記載

(2) どのような手続きを行ったのか（箇条書き）

(例) 本人・家族の同意済み、三要件検討済み、日々の利用者の心身の状況記録について等

※身体拘束をしているから事故報告書の提出が必要というわけではありません。

(7) 身体拘束をしている場合

◎やむを得ない身体拘束を行って
→事故報告に併せて記載いただく

ご家族に頼まれたから実施するといったケースが多々ありますが、
三要件を満たしていない若しくは
必要な手続きをしていない場合は、
虐待に該当する場合があります。

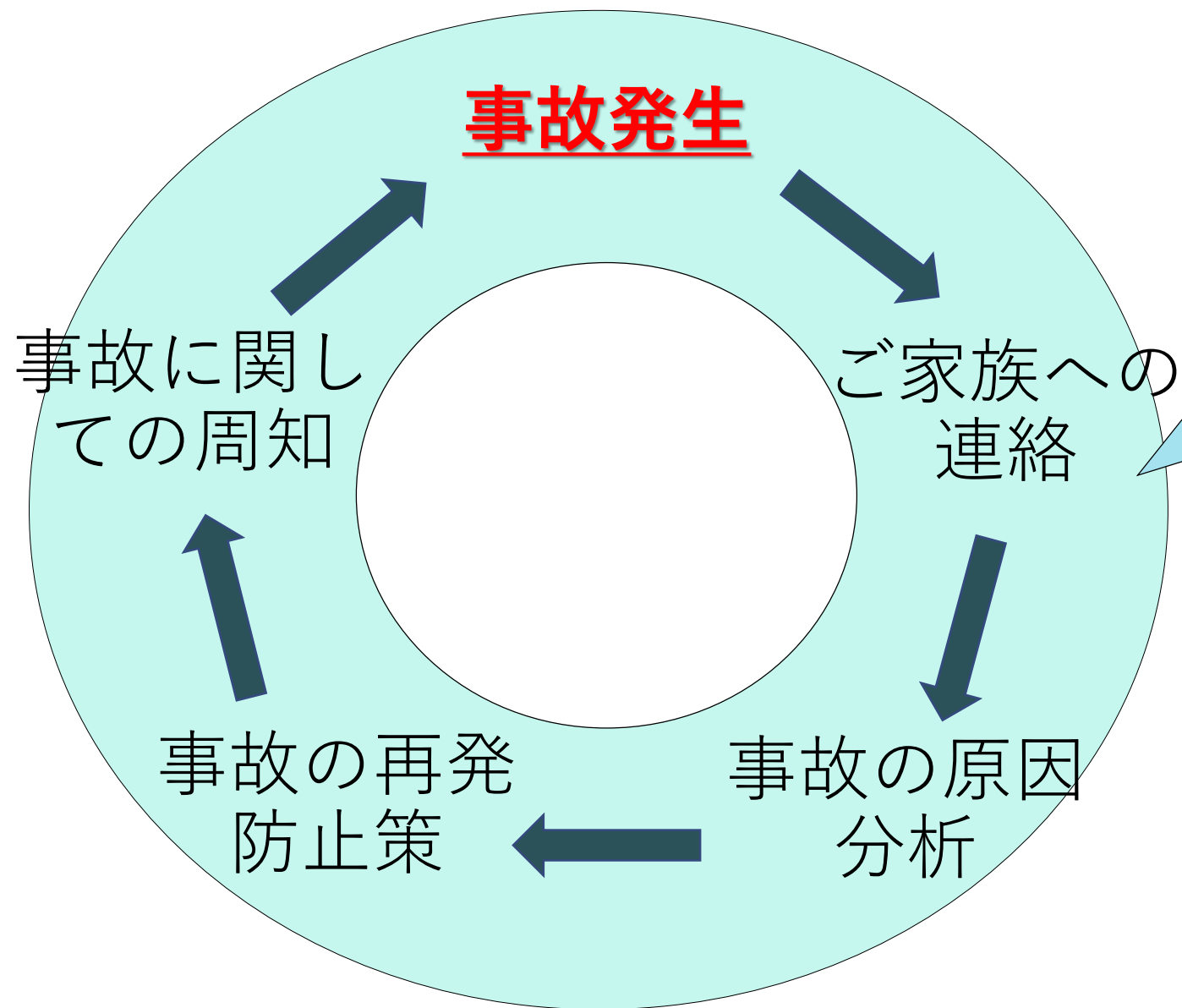
(1) 身体拘束適正化に必要な手続きの

(2) どのような手続きを行ったのか（箇条書き）

(例) 本人・家族の同意済み、三要件検討済み、日々の利用者の心身の状況記録について等

※身体拘束をしているから事故報告書の提出が必要というわけではありません。

2 事故報告書の活用について



同じような事故を発生させないためにも事業所での検討や周知が重要。

3 提出漏れが多い事故

- (1) **個人情報**の漏洩
- (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**
- (6) 利用者の私物を破損又は紛失し弁償等、苦情の申し立てを受けた場合

4 要配慮個人情報とは・・・？

- ✓ 人種
- ✓ 信条
- ✓ 社会的身分
- ✓ 病歴
- ✓ 健康診断の結果
- ✓ 診療・調剤情報
- ✓ 犯罪歴
- ✓ 犯罪により害を被った事
- ✓ 障がいがあること

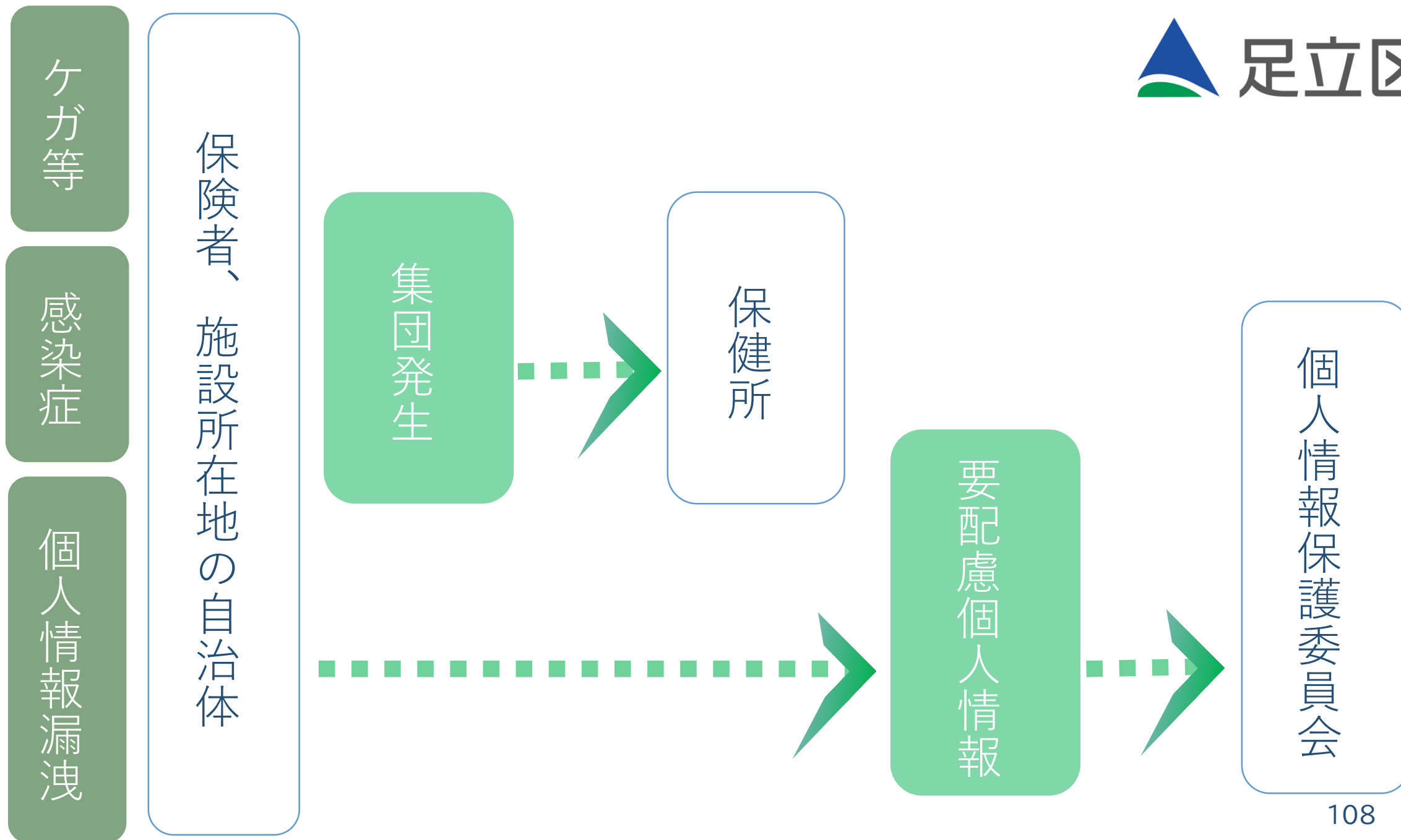
個人情報保護委員会,個人情報の保護に関する法律についてのガイドライン

https://www.ppc.go.jp/personalinfo/legal/guidelines_tsusoku/#a2-3

【個人情報保護委員会】

代表電話: 03-6457-9680

個人情報保護法相談ダイヤル: 03-6457-9849



個人情報漏洩 事例及び対応策(例)

～事例～

利用者AのデータをB事業所へ送信しようとしたが、誤って別事業所へ送信してしまった。

このような誤送信の事故報告が増加しています。

～原因として考えられること～

- アドレスの確認をしていなかった。
- 個人情報を取り扱っているという意識の欠如。

～対策例～

- 送信時に複数の職員によるダブルチェックを徹底するルールを作成する。
- 従業者に対し、個人情報保護に関する研修を定期的の実施する。

5 カスタマーハラスメント対策の義務化

カスハラ防止のために講ずべき措置
→事業主は、以下の措置を講じなければならない。

令和8年
10月1日
より義務化

Point
1

事業主の方針等の明確化 及びその周知・啓発

- ①毅然とした態度で対応し、労働者を保護する旨の方針を明確化し、労働者に周知・啓発する。
- ②カスハラの内容及びあらかじめ定めた対処の内容を、労働者に周知する。

Point
2

相談体制の整備

- ③相談窓口をあらかじめ定め、労働者に周知する。
- ④相談窓口担当者が、適切に対応できるようにする。

参照 ・厚生労働省 「令和7年の労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律(労働施策総合推進法)等の一部改正について」 関係通知及びリーフレット
・労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律等の一部を改正する法律(令和7年法律第63号)

5 カスタマーハラスメント対策の義務化

Point 3

事後の迅速かつ適切な対応

- ⑤事実関係を迅速かつ正確に確認する。
- ⑥被害者に対する配慮のための措置を行う。
- ⑦再発防止に向けた措置を講ずる。

Point 4

対応の実効性を確保するために必要なカスハラ抑止のための措置

- ⑧特に悪質と考えられるカスハラへの対処方針を予め定め、労働者に周知し、当該対処を行う事ができる体制を整備する。

Point 5

そのほか併せて講ずべき措置

- ⑨相談者等のプライバシーを保護するために必要な措置を講じ、労働者に周知する。
- ⑩相談したこと等を理由として不利益な取り扱いをされない旨を定め、労働者に周知・啓発する。

5 カスタマーハラスメント対策の義務化

Point 3

事後の迅速かつ適切な対応

- ⑤事実関係を迅速かつ正確に
- ⑥被害者に対する配慮のため
- ⑦再発防止に向けた措置を講

カスタマーハラスメントに関する相談窓口
→ 東京都介護・障害福祉サービス等職員
カスタマー・ハラスメント総合相談
電話番号：0120-318-657

Point 4

対応の実効性を確保する

- ⑧特に悪質と考えられるカスタマーハラスメントに対しては、
- 当該対応を行う事ができる体制を整備する。

Point 5

そのほか併せて講ずべき措置

- ⑨相談者等のプライバシーを保護するために必要な措置を講じ、労働者に周知する。
- ⑩相談したこと等を理由として不利益な取り扱いをされない旨を定め、労働者に周知・啓発する。

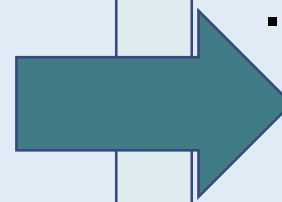
6 事故事例 【転倒】

【事故内容】

昼食後にフロアから音と声がしたため確認をしたところ、利用者が車椅子より転落してしまっていた。
その後、救急搬送をしたところ、骨折が判明し、入院となった。

【原因分析】

- ①本人要因：昼食後で眠気があった。
- ②環境要因：利用者の座席が常時職員が見守ることがしにくい場所であった。
- ③職員要因：利用者に対して、「横になりますか」等のお声掛けが不足していた。



【再発防止策】

- ・利用者の座席を目の届きやすい席に移動。
- ・眠気や体調不良等、利用者の状態を観察し、声掛けをしていく。職員の意識や声掛けを再確認する。
- ・利用者の体調や様子に変化がある場合は、職員間で情報共有をする。

7 注意喚起 【車椅子使用者を自動車で送迎中の事故】

2019年1月から2025年12月までの7年間に、49件の車椅子使用者を自動車で送迎中の事故が確認された。

(厚生労働省 介護最新情報Vol. 1530

車椅子使用者を自動車で送迎中の事故に係る事故等原因調査について(経過報告) 令和8年7月29日消費者安全調査委員会 参照)

介護サービスにおける送迎事故 **34 件**のうち、車椅子の固定及びシートベルトの装着に着目した内訳は以下のとおりである。

- ①車椅子の固定が適切に行われていなかった事故 8 件
- ②シートベルトの装着が適切に行われていなかった事故 9 件
- ③その他（分類に必要な事実が不明な事故） 17 件

【事故の発生状況】

- ・発進時、左右折時、急ブレーキ、他の自動車との衝突、電柱等との衝突

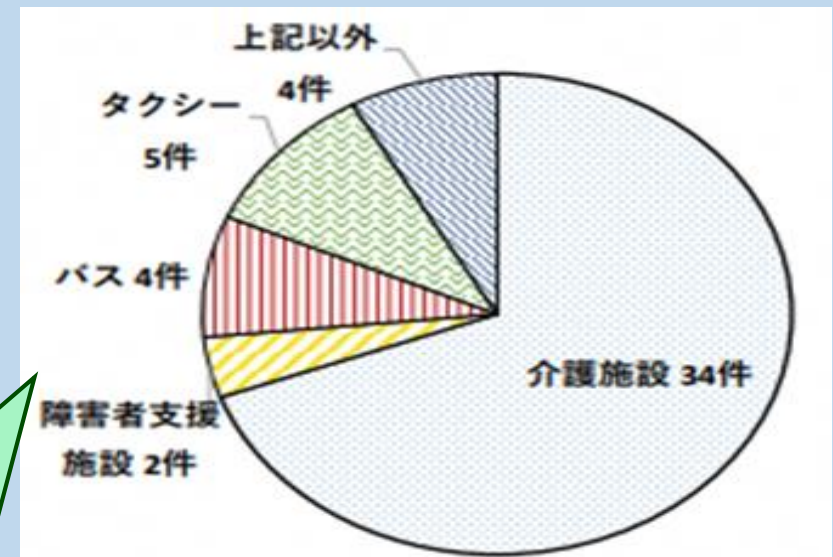


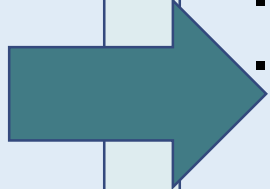
図3 事故の発生状況

7 【車椅子使用者を自動車で送迎中の事故】 足立区

【事故内容】

車椅子使用の利用者を乗車させ送迎をしていた。運転中に急停車をしたところ、その反動で利用者が前のめりに車椅子から転落をしてしまった。

【原因分析】

- ①シートベルトの着用を忘れてしまった。
 - ②シートベルトを着用しているか等の確認作業を怠ってしまった。
- 

【再発防止策】

- ・送迎の手順を再度周知する。
- ・シートベルトの着用忘れ注意という張り紙をする。
- ・一連の動作確認をすることを徹底する。

8 お知らせ

**■R8.4月より事故報告の提出方法が
オンライン申請へ変更になりました。**

詳しくは以下をご参照ください↓↓

U R L : <https://www.city.adachi.tokyo.jp/kaigo/jikohoukoku.html>

> 戸籍・税・保険 > 介護保険 > 介護保険関連事業所向け情報
> 介護サービス等の提供における事故報告について

8 お知らせ

●オンライン申請の注意点

【xIDアプリでログイン】は、
事故報告書の提出には関係ありません。

- ① 【メールアドレス でログイン】
OR
② 【アカウント登録をしないで申請を続ける】
のどちらかをクリック

ログインして申請を進める方

xIDアプリでログイン

xIDアプリでログインするには、足立区オンライン申請システムのアカウント登録及びxIDとの連携が必要です。

○オンライン申請システムアカウントをお持ちの方
申請前に、

こちら (<https://shinsei.city.adachi.tokyo.jp/logon/formemail>) からマイページへログインし、xID連携をお願いいたします。

○オンライン申請システムアカウントをお持ちでない方

こちら

(<https://shinsei.city.adachi.tokyo.jp/logon/selectaccounttypexid/?BusinessModelID=3139>)

からxIDアプリで新規登録をクリックし、アカウントの登録をお願いいたします。

もしくは

メールアドレスでログイン

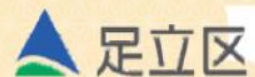
アカウント登録をしないで申請を続ける

8 お知らせ

●オンライン申請の注意点

- (1) オンライン申請システム移行後も、個人情報漏洩（セキュリティポリシー・誤送信リスク等）防止のため電子メール及びFAXでの、事故報告書の提出は受け付けておりません。
- (2) 郵送及び窓口で提出された場合も収受いたしますが、なるべく早めの移行をお願いいたします。
- (3) オンライン申請システム移行に伴い、事故報告書の様式も変更しております。
- (4) 事故報告書を提出する際は、基本的にはエクセルファイルでの添付をお願いいたします。

深夜・早朝・休日・年末年始も対応



24時間 高齢者の心配なこと いつでも相談できます



高齢者相談コールセンター

看護師や心理カウンセラーなどの
専門職が対応

- ・介護に関するお困りごと
- ・介護サービス利用についての苦情
- ・区内の高齢者向け福祉サービスのご案内など

☎ 03-6702-0609

※ 通話料は利用者負担

AIチャットボット



介護に関する質問に
AI（人工知能）がすぐに回答

- ・制限なし（登録不要）
PC・スマートフォン・タブレットから
- ・介護保険制度や足立区内の
高齢者施設等に関する定型的な相談・情報提供



区ホームページ

高齢365日

で検索！

検索

必ず受講報告をお願いします

受講アンケートについては下記URL
又はQRコードからご回答ください。

<https://shinsei.city.adachi.tokyo.jp/apply/guide/6106>

本日はお忙しいご参加いただきまして
誠にありがとうございました。

