

令和6年度 介護サービス事業者等集団指導

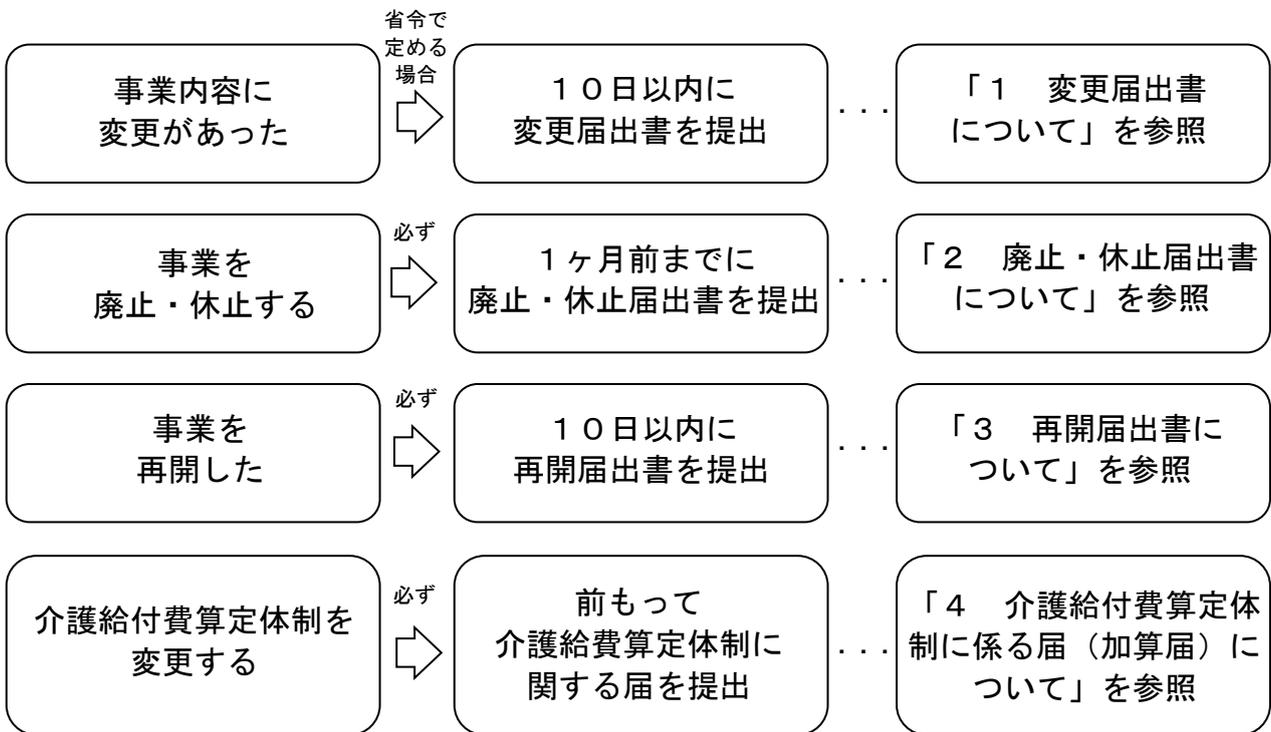
共通編

① 事業所の各種届出等について-----	1
② 令和6年度介護報酬改定について-----	6
③ 介護職員等処遇改善加算についての留意事項-----	9
④ 令和6年度の指導・監督について-----	12
⑤ 宇土市の実地指導の状況-----	13
⑥ 指定更新について-----	14
⑦ 事故報告について-----	16
⑧ 令和5年度 事故報告の集計・分析等-----	21
⑨ 業務管理体制の制度について-----	30
⑩ 「介護サービス情報の公表」制度について-----	34
⑪ 国保連合会が実施する介護給付適正化事業について-----	36
⑫ 質問表について-----	37
⑬ 非常災害時の対応等について-----	38
⑭ 業務継続計画の策定について-----	40
⑮ 認知症介護基礎研修について-----	42
⑯ 衛生管理等について-----	43
⑰ 虐待の防止-----	44
⑱ 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	47

介護保険制度は、更新や新しい解釈が出ることが大変多い制度です。この手引きは作成時点でまとめていますが、今後変更も予想されますので、常に最新情報を入手するようにしてください

①事業所の各種届出等について

介護サービス事業者として宇土市へ必要な届出等の概要は以下のとおりです。



1 変更届出書について

○ 提出が必要な場合：（市ホームページをご確認ください。）

➔ 厚生労働省令で定める事項が変更になった場合

変更届出書（地域密着型サービス・居宅介護支援・介護予防支援：別紙様式第二号（四））にも記載されている事項です。

- 1 事業所（施設）の名称
- 2 事業所（施設）の所在地
- 3 申請者の名称
- 4 主たる事務所の所在地
- 5 法人等の種類
- 6 代表者（開設者）の氏名、生年月日、住所及び職名
- 7 登記事項証明書・条例等（当該事業に関するものに限る。）
- 8 事業所（施設）の建物の構造、専用区画等
- 9 事業所（施設）の管理者の氏名、生年月日及び住所
- 10 運営規程
- 11 協力医療機関・協力歯科医療機関
- 12 事業所の種別
- 13 介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、病院等との連携・支援体制
- 14 本体施設、本体施設との移動経路等
- 15 併設施設の状況等
- 16 連携する訪問看護を行う事業所の名称
- 17 連携する訪問看護を行う事業所の所在地
- 18 介護支援専門員の氏名及びその登録番号
- 19 その他（電話、ファックス、メールアドレス等）

○ 提出期限：

→ 変更があった日から10日以内

※ 提出が遅れた場合は、実際の提出日及び変更年月日を記載のうえ、遅延理由書（様式任意）を提出してください。（やむを得ない事情がある場合は、個別にご相談ください。）

○ 提出書類：

- 変更届出書（地域密着型サービス・居宅介護支援・介護予防支援：別紙様式第二（四））
- 添付書類（別紙「変更届時に必要な添付書類一覧」に「○」が付されている書類）



提出書類作成上の注意点：

- 必要書類の添付漏れが目立ちますので、提出前に、添付書類一覧によりもう一度ご確認ください。
 - 変更届出書を提出される場合は、付表の添付が必須です。
 - 法人の代表者、管理者を変更する場合は、誓約書（H31年度改定版）及び役員名簿兼誓約書の添付が必要です（役員名簿兼誓約書は、県提出分のみ）。
- 経歴書、従業者の資格を有する証明書については、当該変更者についてのみの添付で足りません。

例えば「事業所（施設）の管理者の氏名、生年月日及び住所」の変更については、付表、勤務体制一覧表、従業者の資格を有する証明書（資格証）の写し、誓約書が必要となっていますが、管理者以外の方の資格証の写しは必要ありません。
- 運営規程の変更の場合は、変更後の運営規程を添付してください。

変更届出書の「変更前」「変更後」の欄に変更内容を記載し、変更後の運営規程のみを添付してください。なお、変更内容が多く「変更前」「変更後」の欄に記載しきれない場合は、別紙（新旧対照表など）に記載しても結構です。
- 員数の記載については以下のとおり記載することが可能です。

運営規程や重要事項説明書に記載する従業員の「員数」は、「〇〇人以上」と記載することが可能です。
- 提出した届は、事業所でも必ず控えを保管しておいてください。

提出した届の写しは、サービス事業所毎に、提出した順番に綴じて保管するようお願いします。
- 移転や区画変更を伴う変更は指定権者と事前に相談してください。

2 廃止・休止届出書について

○提出が必要な場合：

→ 事業所を廃止・休止する場合

○提出期限：

→ 廃止・休止の日の1ヶ月前まで

※ 何らかの事情で提出が遅れた場合は、実際の提出日及び廃止等年月日を記載のうえ、遅延理由書（様式任意）を提出してください。

○提出書類：

廃止・休止届出書

（地域密着型サービス・居宅介護支援・介護予防支援：別紙様式第二号（三））



提出書類作成上の注意点：

廃止・休止届出書の「廃止・休止する年月日」には、以下のとおり記入してください。

・廃止する場合

「廃止する年月日」＝事業を行う最終日

例：4月30日まで事業を行う場合「4月30日」（5月1日ではない）

・休止する場合

「休止する年月日」＝休止予定期間の初日

例：5月1日から7月31日まで休止する場合「5月1日」

廃止・休止の理由と、現にサービスを受けていた利用者に対する措置を必ず記載してください。

休止届出書提出後、休止予定期間を過ぎても再開の見込みがない場合には、廃止届を提出してください。なお、指定の有効期限を超えて休止することはできません。

地域密着型介護老人福祉施設については、1ヶ月以上の予告期間を設けて、その指定を辞退することができます。

3 再開届出書について

○提出が必要な場合：

→ 休止していた事業所を再開した場合

○ 提出期限：

→ 再開した日から10日以内

※ 何らかの事情で提出が遅れた場合は、実際の提出日及び再開した年月日を記載のうえ、遅延理由書（様式任意）を提出してください。

○ 提出書類：

再開届出書

（地域密着型サービス・居宅介護支援・介護予防支援：別紙様式第二号（五））

添付書類

勤務体制一覧表、従業員の資格を証する書類、経歴書（管理者等）、事業所の平面図及び写真
休止前と変更事項があれば、併せて変更届の提出も必要です。

4 介護給付費算定に係る体制等に関する届（加算届）について

○ 提出が必要な場合：

➔ 介護給付費算定体制に係る体制を変更する場合

「介護給付費算定に係る体制等状況一覧表」に記載されている項目が変更になる場合で、具体的には、以下のような場合等です。

- 各種加算の算定を開始・終了する場合（全サービス）
- 人員欠如等、減算要件に当てはまる状態が生じた場合・解消した場合（通所・施設サービス）
- 年度替わり等で事業所規模が変更になった場合（通所サービス）
- あらかじめ申出が必要とされている加算を申し出る場合（該当サービス）
- 介護給付費の割引を開始・終了する場合、割引率を変更する場合（全サービス）

○ 提出期限：

- ① 算定される単位数が増える場合（加算算定の開始等）：
 - 次表のとおり（事前の届出が必要となります）
- ② その他（加算の取り下げ、人員欠如による減算等）：
 - 判明した時点で速やかに（事実発生日から算定体制が変更となります）

サービスの種類	算定の開始時期
(介護予防)認知症対応型通所介護 (介護予防)小規模多機能型居宅介護 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 地域密着型通所介護	毎月 15日以前に届出 → 翌月から 16日以降に届出 → 翌々月から
(介護予防)認知症対応型共同生活介護 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	届出が受理された※月の翌月から(届出を受理した日が月の初日である場合はその月から) ※ 届出が「受理される」とは、届出内容が加算等の要件を十分満たしていることが確認できるものとして受け付けられるときをいう。

○ 提出書類：

- 介護給付費算定に係る体制等に関する届出書
- 介護給付費算定に係る体制等状況一覧表
- 添付書類（宇土市HPよりダウンロード）



提出書類作成上の注意点：

- 新たに加算等の算定を開始する場合は事前の届出となります。

提出期限が守られない場合は、予定通りの加算算定できません。

特に、居宅サービス、介護予防サービス（短期入所サービスを除く）及び地域密着型サービスの一部は、16日以降に提出した場合、翌々月サービス提供分からの算定となりますのでご注意ください。

（例：6月27日に提出→8月サービス提供分より加算算定可能）

- 複数のサービスについて届出を行う場合は、事業所番号が同じであってもサービス毎に届出書を作成してください。ただし、居宅サービスと一体的に行う介護予防サービスの組み合わせに限り、一の届出書で提出可能です。

- 体制等状況一覧には、変更箇所以外の体制にも該当欄を黒く塗りつぶしてください。

5 各種届出書の様式について

下のHPに掲載しています。

[宇土市ホームページ] → [くらしのナビ] → [高齢・介護] → [高齢・介護に関するお知らせ]

※様式については、随時更新する場合がありますので、提出する際は上記HPを確認のうえ、最新の様式を使用してください。

※ホームページに掲載していない様式等が必要な場合は、個別に対応しますのでご連絡ください。

6 各種届出の電子申請について

現在、厚生労働省より運営されている「電子申請・届出システム」活用した、各種届出の電子申請の運用開始に向け、本市でも準備を進めております。

運用開始時期や利用方法等の詳細につきましては、現在調整中ですので、今後準備が整い次第、別途お知らせいたします。

地域密着型サービス事業所・居宅介護支援事業所・介護予防支援事業所の変更届出時に必要な添付書類一覧

添付書類 【様式等】	1 付表	2 登記事項 証明書	3 勤務体制 及び勤務形 態一覧表 【標準様式1】	4 経歴書 【標準様式2】	5 従業者の 資格証明書 の写し	6 認知症研 修等修了証	7 平面図、写 真 【標準様式3】	8 設備・備品 等一覧表 【標準様式4】	9 運営規程	10 協力医療 機関 (歯科医療機 関)との契約 の内容	11 介護老人福 祉施設・介護老 人保健施設・病 院等との連携 体制及び支援 体制の概要	12 誓約書 【標準様式6】	13 介護支援 専門員一覧 【標準様式7】
	変更項目	当該サービ スに係る付 表を添付	写し	事業所の従 業者全員分 について記 載する	管理者	ケアマネの 場合は、介 護支援専門 員証の写し	認知症対応型 共同生活介 護、小規模多 機能型居宅介 護、認知症対 応型通所介護 のみ	外観及び各 部屋の写真 (撮影方向を 平面図に記載)					介護支援専 門員証の番 号(43で始ま る8ケタ)を記 載する
1 事業所(施設)の名称	<input type="checkbox"/>								<input type="checkbox"/>				
2 事業所(施設)の所在地	<input type="checkbox"/>						<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>				
3 申請者の名称(法人名)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>											
4 主たる事務所の所在地(法人所在地)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>											
5 代表者(開設者)の氏名、生年月日、住所及び職名	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>						<input type="checkbox"/>	
6 登記事項証明書・条例等	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>											
7 事業所(施設)の建物の構造、専用区画等	<input type="checkbox"/>						<input type="checkbox"/>						
8 事業所(施設)の管理者の氏名、生年月日及び住所	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						<input type="checkbox"/>	
9 運営規程	定員の変更	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>				
	営業日の変更	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>				
	従業員の職 種・員数及び 職務内容	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>				
	その他	<input type="checkbox"/>							<input type="checkbox"/>				
10 協力医療機関(病院)・協力歯科医療機関	<input type="checkbox"/>									<input type="checkbox"/>			
11 本体施設、本体施設との移動経路等	<input type="checkbox"/>						<input type="checkbox"/>						
12 併設施設等の状況等	<input type="checkbox"/>						<input type="checkbox"/>						
13 介護老人福祉施設・介護老人保健施設・病院等との連携体制及び支援体制	<input type="checkbox"/>										<input type="checkbox"/>		
14 連携する訪問看護を行う事業所の名称及び所在地	<input type="checkbox"/>												
15 計画作成担当者介護支援専門員の氏名及びその登録番号	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							<input type="checkbox"/>
16 その他(電話番号、FAX番号等)	<input type="checkbox"/>												

適宜

※ 変更項目15の添付書類6については、小規模多機能は実践者研修及び計画作成担当者研修、GHIは実践者研修の修了証を添付してください。

※ その他、必要に応じて別途資料の提出をお願いする場合があります。

②令和6年度介護報酬改定について

令和6年度介護報酬改定により、下記のとおり改正がされています。

1 人員配置基準における両立支援への配慮

介護現場において、治療と仕事の両立が可能となる環境整備を進め、職員の離職防止・定着促進を図る観点から、各サービスの人員配置基準や報酬算定について、以下の見直しを行う。

ア 「常勤」の計算に当たり、職員が育児・介護休業法等による育児・介護等の短時間勤務制度を利用する場合に加えて、「治療と仕事の両立ガイドライン」に沿って事業者が設ける短時間勤務制度等を利用する場合にも、週30時間以上の勤務で「常勤」として扱うことを認める。

イ 「常勤換算」の計算に当たり、職員が「治療と仕事の両立ガイドライン」に沿って事業者が設ける短時間勤務制度を利用する場合、週30時間以上の勤務で常勤換算での計算上も1（常勤）と扱うことを認める。

2 人員配置基準における両立支援への配慮

提供する介護サービスの質を担保しつつ、介護サービス事業所を効率的に運営する観点から、管理者の責務について、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しながら、職員及び業務の一元的な管理・指揮命令を行うことである旨を明確化した上で、管理者が兼務できる事業所の範囲について、管理者がその責務を果たせる場合には、同一敷地内における他の事業所、施設等ではなくても差し支えない旨を明確化する。

3 「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となっているところ、「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・好評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）

③介護職員等処遇改善加算についての留意事項

1 制度の改正点について

○平成29年度介護報酬改定

新加算（Ⅰ）の新設に伴い、キャリアパス要件Ⅲを設定。

（キャリアパス要件Ⅲ：介護職員について、経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組みを設けていること。）

○平成30年度介護報酬改定

加算（Ⅳ）及び（Ⅴ）について、一定の経過措置期間を設け、これを廃止するとともに、加算の対象となるサービスに、介護医療院（及び介護医療院が行う（介護予防）短期入所療養介護）を加える。

○令和3年度介護報酬改定

- ・職場環境要件を、より実効性が高いものとする観点から見直しを行う。
- ・加算Ⅳ及びⅤについて、1年間の経過措置期間を設け、廃止する。（令和4年度廃止）

○令和6年度（2024年度）介護報酬改定

- ・介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算、介護職員等ベースアップ加算を一本化し、加算率の更なる引き上げ及び配分方法の見直しし、令和6年度6月より新加算（介護職員等処遇改善加算）へ移行。
- ・加算の算定要件として、キャリアパス要件、月額賃金改善要件、職場環境等要件を設定。
- ・従来の介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算、介護職員等ベースアップ加算は、令和6年5月で廃止する。

2 新規の加算算定について

法人として新規に標記加算の算定を開始する場合は、加算を受けようとする月の前々月の末日までに「介護職員処遇改善計画書」等の提出が必要となります。他加算同様「介護給付費算定に係る体制等に関する届出書」の提出も必要です。提出期限が守られない場合、予定どおりの加算算定ができませんので、御留意ください。

(例) 令和6年7月から加算開始したい場合
→令和6年5月末日までに「介護職員処遇改善計画書」、「介護給付費算定に係る体制等に関する届出書」等必要書類の提出

3 令和5年度分の加算に係る実績報告について

当該加算に係る実績報告は毎年度必要です。提出手続きについては次の事項を遵守し、各提出書類・提出期限に遺漏がないようにしてください。

令和5年度分（加算の算定期間が令和5年4月～令和6年3月まで）に係る加算の実績報告書の提出は次のとおりです。

提出期限	令和6年7月31日（水）（必着） 宇土市高齢者支援課 宛
提出書類	次の書類を提出してください。なお、各様式はホームページ掲載様式を御使用ください。 ①計画書別紙様式3-1(介護職員処遇改善報告書) ※国保連から送付される「介護職員処遇改善加算総額のお知らせ」は記載内容を証明する資料として適切に保管し、宇土市の求めに応じて速やかに提出できるようにしておくこと。 ②計画書別紙様式3-2(介護職員処遇改善実績報告書(施設・事業所別個表))

4 変更の届出について

次に掲げる事項について、当初の加算届出内容を変更する場合、必要書類を添えて変更の届出の提出が必要です。

- ① 会社法の規定による吸収合併、新設合併等により計画書の作成単位が変更となる場合
- ② 法人単位で届出ている場合で、介護サービス事業所等に増減があった場合
- ③ 就業規則を改正した場合（介護職員の処遇に関する内容に限る）
- ④ キャリアパス要件等の適合状況に変更があり、加算区分を変更する場合
- ⑤ 介護福祉士の配置等要件に関する適合状況に変更があり、加算の区分を変更する場合

5 特別事情届出書の提出について

事業の継続を図るために、介護職員の賃金水準（加算による賃金改善分を除く）を引き下げた上で賃金改善を行う場合には、「特別事情届出書」の提出が必要です。

6 加算に係る手続きについて

当該加算を受けるための届出は毎年度必要です。提出手続きについては次の事項を遵守し、各提出書類・提出期限に遺漏がないようにしてください。

（１）令和７年度の届出（計画書）の提出期限は令和７年２月末日です。

※届出書類等については、市のホームページに掲載予定です。

（２）令和６年度以降の処遇改善加算に係る全体手続等については、次の厚生労働省発出通知内容を十分確認してください。

- ・ 「介護職員等処遇改善加算等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日付け老発0315第2号）※介護保険最新情報Vol. 1215

※その他、随時発出されるQ&A集等も適宜ご確認ください。

④令和6年度の指導・監督について

1 集団指導：資料による自主学習形式により実施します。

令和6年度介護報酬改定、介護給付等対象サービスの取扱い、介護報酬請求の内容、制度改正内容及び過去の指導事例等について、資料をホームページ上でご確認ください。

2 実地指導

実地指導は、「サービスの質の確保と向上」、「利用者の処遇の充実と安全の確保」、「尊厳の保持及び高齢者虐待防止法の趣旨」、「適正な介護報酬請求等」を踏まえ、事業所を訪問し、関係者から関係書類等を基に説明を求める面談方式で実施。

原則として指定有効期間中に1回実施。

令和6年度における重点指導項目は、次のとおりとする。

- ① 介護サービス事業等の適切な運営の確保
- ② 介護サービス事業者等に対する法令遵守の徹底
- ③ 利用者の処遇及び介護サービス等の質の向上
- ④ 加算の要件に該当しているか（特に職員の勤務状況）

3 監査

人員、設備・運営基準及び介護報酬算定基準等の遵守状況について、事実関係を実地に確認する必要がある場合に実施。

⑤宇土市の実地指導の状況

項 目	内 容
文書指導件数	・市内 17事業所
主な指摘事項	<p>【運営基準】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・施設の計画サービスを利用者への同意や交付したことが文書で確認することができなかった。 ・契約書や重要事項説明書の必要な記載事項に漏れがあったり、介護報酬等が最新情報に更新されていなかった。 ・契約書や重要事項説明書内の記載に齟齬があった。 ・事業所のサービス提供時間に変更になったことに対して、本来は軽微な変更には該当しないが、軽微な変更として対応していた。 ・事業所内で発生した事故について、市町村への報告が適切に行われていなかった。 ・価格改定や介護報酬等の算定時に利用者に対して、文書による同意が徴取されていなかった（口頭のみ） ・運営推進会議の議事録が市町村に提出されていなかった。 ・サービス提供後にサービス担当者会議を開催するケースがみられた。 <p>【報酬算定】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護職員処遇改善加算において、研修計画が確認できなかった。また、受講者も限られた人のみとなっていた。

令和3年度から令和5年度の実地指導において、指摘が多かった事項は上記のとおりです。**集団指導の復命や確認も管理者の業務の1つです。**事業所内での情報共有を徹底してください。

⑥指定更新について

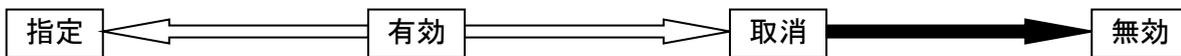
1 指定更新制度の導入と取扱いについて

平成18年4月の介護保険制度の改正に伴い、介護サービスの質の確保・向上を目的とし、事業者指定の更新制度が導入された。

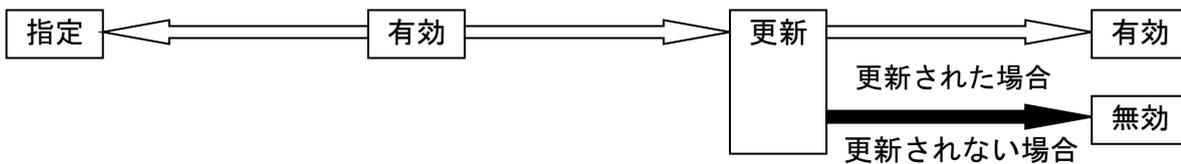
(1) 更新の概要について

- ① 指定日から起算して一定期間(原則6年)毎に更新が必要である。
- ② 事業者は市の定めに基づき、市が指定する日までに、更新の申請をする必要がある。
- ③ 更新申請が行われない場合、有効期間の経過により指定の効力を失い、介護報酬の請求ができなくなる。

【改正前】一度指定を受けたら、事業の廃止又は取消処分がなければ、指定は継続して有効。



【改正後】一定期間(原則6年)毎に指定の更新を受けなければ、指定の効力を失う。



(2) 指定の有効期間

指定の有効期間は6年である。

注：例えば、平成24年4月1日指定の場合、有効期間満了日は平成30年3月31日、更新日は平成30年4月1日、更新後の指定の有効期間の満了日は令和6年3月31日となります。

(3) 指定更新申請について(基本的流れ)

- ① 指定の有効期間満了日の事業所への周知
更新申請書の提出期日、申請に必要な書類、提出方法、提出先等を周知
- ② 更新申請受付：有効期間の満了日の2～3ヶ月前
- ③ 書類審査(必要に応じ補正指示)
- ④ 現地調査(必要に応じ補正指示)：有効期間の満了日の1ヶ月前
- ⑤ 地域密着型サービス運営委員会で審議
- ⑥ 更新決定：有効期間の満了日の1週間前までに通知

2 市内地域密着型サービス事業所の指定有効期限

事業所番号	事業所名称	指定日	有効期限
4391100106	デイサービスセンター ユーライフ船場	H31. 1. 1	R6. 12. 31
4391100122	照古苑ひまわりホームデイサービス	R6. 10. 1	R12. 9. 30
4391100049	特別養護老人ホーム西城園	R1. 10. 1	R7. 9. 30
4391100056	照古苑ひまわりホーム	R1. 10. 15	R7. 10. 14
4371100837	喜楽苑扶桑デイサービスセンター	R1. 11. 25	R7. 11. 24
4371100449	グループホームとどろき	R2. 4. 2	R8. 4. 1
4391100072	小規模多機能ホームよんなっせ	R2. 7. 1	R8. 6. 30
4391100080	金森会24時間ケアサービス	R2. 7. 1	R8. 6. 30
4371100696	デイサービスうと本町	R2. 8. 25	R8. 8. 24
4391100015	小規模多機能事業所ぬくもり	R2. 9. 1	R8. 8. 31
4391100023	小規模多機能ホームうと本町	R2. 9. 1	R8. 8. 31
4391100098	グループホーム西城園	R2. 9. 1	R8. 8. 31
4371100530	グループホームうきうき	R2. 11. 1	R8. 10. 31
4371100894	城之浦デイサービスセンター宇土駅前通り	R3. 2. 1	R9. 1. 31
4371100431	認知症対応型共同生活事業ぬくもり	R3. 3. 15	R9. 3. 14
4391100031	小規模多機能型居宅介護事業所あじさい	H29. 8. 1	R11. 7. 31
4371100720	まちなかりハビリ	H29. 10. 11	R11. 10. 10
4371100605	デイサービスえがお	H30. 3. 17	R12. 3. 16

3 更新申請に必要な書類について 指定更新申請時に通知します。

⑦事故報告について

1 根拠法令等

介護サービス提供時に発生した事故等については、以下の基準省令（条例）で、必要な措置を講じなければならないと規定されている。

- ・ 指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準 第 37 条
第 104 条の 3
- ・ 指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準 第 53 条の 10
- ・ 指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準 第 35 条
- ・ 介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準 第 36 条
- ・ 指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営に関する基準 第 34 条
- ・ 介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準 第 40 条
- ・ 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 第 3 条の 38
第 35 条
第 155 条
- ・ 指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準 第 37 条
- ・ 指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準 第 27 条
- ・ 指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準 第 26 条

※「介護報酬の解釈 2（社会保険研究所出版）」（通称：赤本）で内容の確認ができるよう、上記においては基準省令を記載しています。

2 基準の内容

■ 居宅系サービス

サービスの提供により事故が発生した場合は、**当該利用者の家族**、保険者である市町村、当該利用者に係る居宅介護支援事業者等に**連絡を行う**とともに、必要な措置を講じなければならない。

■ 指定居宅介護支援事業所・指定介護予防支援事業所

指定居宅介護支援（指定介護予防支援）の提供により事故が発生した場合は、速やかに市町村、**利用者の家族**等に**連絡を行う**とともに、必要な措置を講じなければならない。

■ 施設系サービス

施設サービスの提供により事故が発生した場合は、**速やかに入所者の家族**、保険者である市町村等に**連絡を行う**とともに、必要な措置を講じなければならない。

3 事故報告手順

- 事故が発生した場合は「介護サービス提供時に発生した事故等についての連絡手順」に基づき報告を行ってください。
- 保険者が宇土市以外の被保険者が対象となる場合は、**保険者である市町村**にも連絡をお願いします。
- 事故にあった被保険者の保険者が宇土市以外の場合は、**保険者市町村と宇土市**に連絡をお願いします。
- 本市にも事故後の施設（事業所）の対応に関する苦情や問い合わせがあります。各施設（事業所）は、日頃からの事故マネジメント（事故防止策、事故後の対応策、責任者、連絡体制整備等）に努めていただきますようお願いします。

介護サービス提供時に発生した事故等についての連絡手順

令和3年8月改訂

1 目的

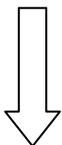
介護サービス提供時に発生した事故等について、介護サービス事業者が運営基準に基づき行う連絡の手順を明らかにし、事故に対する適切な対応の確保や再発防止策の検討など、介護サービスの安全と質の向上を図ることを目的とする。

2 連絡方法

サービス提供時等^{※1}に事故等^{※2}発生

※1 送迎中等を含む。

※2 「3 連絡の対象とする事故の範囲」を参照



- ・ 救護等の対応 □
- ・ 利用者の家族等へ連絡
- ・ 利用者に係る居宅介護支援事業所へ連絡

事業者から宇土市^{※3}へ連絡
(感染症又は食中毒の場合は保健所にも報告)

※3 原則、利用者の保険者たる市町村へ。
対象者の保険者が宇土市以外の場合は、
保険者市町村にも連絡。



市町村から所管する広域本部（地域振興局）福祉課へ連絡

3 連絡の対象とする事故の範囲

- ・ サービス提供による利用者の事故等
事業者側の過失や責任の有無に関らず、利用者が死亡又は医療機関での治療を要する程度の状態に至ったものを原則とする。
- ・ 食中毒、感染症の集団発生
- ・ 火災・震災・風水害等により、施設設備の相当程度の破損を伴うなど、介護サービスの提供に重大な影響のあったもの。
- ・ 施設（事業所）の体制の問題等により、利用者の処遇に影響があったもの。
- ・ 利用者・家族等の個人情報漏洩、誤嚥、誤薬、離脱、送迎中の事故等は、**怪我等がなくても要報告。**

4 連絡の手順

- ① 第一報は、電話等により速やかに行うよう努める（特に重大又は異例な事故の場合）。
- ② 第一報後の経過については、適宜連絡を行う。
- ③ 事故発生後の当面の対応が済み次第、文書により事故の連絡を行う。

※ 感染症又は食中毒の場合には保健所にも報告すること。

→ 平成17年2月22日付け老発第0222001号厚生労働省老健局長他4局長合同通知「社会福祉施設等における感染症等発生時に係る報告について」を参照。

→ 熊本県入浴施設におけるレジオネラ症の発生防止のための衛生管理に関する条例（平成16年3月8日条例第13号）を参照。

5 事故報告書の様式及び記載内容

別紙の様式例「事故報告書」を参考にすること。

6 連絡を受けた市町村が対応する際の留意点

- ① 事故の内容及び事故に対する事業所の対応状況を把握するとともに、必要に応じて事業者への助言・指導を行う。
- ② 文書による連絡の内容が不足している場合は、追加連絡を求める。

7 事故報告の活用等について

市に提出された事故連絡については、とりまとめのうえ、集団指導等を通じて周知を行い、事業者のリスクマネジメントの強化に活用する。

基準省令「人員・設備・運営に関する基準」の条文抜粋

(居宅系サービス、地域密着型サービス)

- 1 指定〇〇事業者は、利用者に対する指定〇〇の提供により事故が発生した場合は、市町村、当該利用者の家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じなければならない。
- 2 指定〇〇は、前項の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。
- 3 指定〇〇は、利用者に対する指定〇〇の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行わなければならない。

(施設系サービス)

- 1 〇〇施設は、事故の発生又はその再発を防止するため、次の各号に定める措置を講じなければならない。
 - 一 事故が発生した場合の対応、次号に規定する報告の方法等が記載された事故発生防止のための指針を整備すること。
 - 二 事故が発生した場合又はそれに至る危険性がある事態が生じた場合に、当該事実が報告され、その分析を通じた改善策を従業者に周知徹底する体制を整備すること。
 - 三 事故発生防止のための委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）及び従業者に対する研修を定期的に行うこと。
 - 四 前三号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置くこと。
- 2 〇〇施設は、入所者に対する〇〇サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに市町村、入所者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じなければならない。
- 3 〇〇施設は、前項の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。
- 4 〇〇施設は、入所者に対する〇〇サービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行わなければならない。

～平成17年2月22日付け老発第 0222001 号厚生労働省老健局長他 4 局長合同通知抜粋～

社会福祉施設等の施設長は～市町村等の社会福祉施設等主管部局に迅速に、感染症又は食中毒が疑われる者等の人数、症状、対応状況等を報告するとともに、併せて保健所に報告し、指示を求めるなどの措置を講ずること。

事故報告書 (事業者一宇土市)

※第1報は、少なくとも1から6までについては可能な限り記載し、事故発生後速やかに、遅くとも5日以内を目安に提出すること

※漏れ損については該当する項目をチェックし、該当する項目が複数ある場合は全て選択すること

第1報 第__報 最終報告

提出日：西暦 年 月 日

1 事故 状況	事故状況の程度	<input type="checkbox"/> 受診(外来・往診)、自施設で応急処置 <input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> その他 ()								
	死亡に至った場合 死亡年月日	西暦		年		月		日		
2 事 業 所 の 概 要	法人名									
	事業所(施設)名						事業所番号			
	サービス種別									
	所在地									
3 対 象 者	氏名・年齢・性別	氏名			年齢			性別：	<input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性	
	サービス提供開始日	西暦		年		月		日	保険者	
	住所	<input type="checkbox"/> 事業所所在地と同じ <input type="checkbox"/> その他 ()								
	身体状況	要介護度	<input type="checkbox"/> 要支援1 <input type="checkbox"/> 要支援2 <input type="checkbox"/> 要介護1 <input type="checkbox"/> 要介護2 <input type="checkbox"/> 要介護3 <input type="checkbox"/> 要介護4 <input type="checkbox"/> 要介護5 <input type="checkbox"/> 自立							
		認知症高齢者 日常生活自立度	<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II a <input type="checkbox"/> II b <input type="checkbox"/> III a <input type="checkbox"/> III b <input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> M							
4 事 故 の 概 要	発生日時	西暦		年		月		日	時	分頃(24時間表記)
	発生場所	<input type="checkbox"/> 居室(個室) <input type="checkbox"/> 居室(多床室) <input type="checkbox"/> トイレ <input type="checkbox"/> 廊下 <input type="checkbox"/> 食堂等共用部 <input type="checkbox"/> 浴室・脱衣室 <input type="checkbox"/> 機能訓練室 <input type="checkbox"/> 施設敷地内の建物外 <input type="checkbox"/> 敷地外 <input type="checkbox"/> その他 ()								
	事故の種類	<input type="checkbox"/> 転倒 <input type="checkbox"/> 異食 <input type="checkbox"/> 不明 <input type="checkbox"/> 転落 <input type="checkbox"/> 誤薬・与薬もれ等 <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> 誤嚥・窒息 <input type="checkbox"/> 医療処置関連(チューブ抜去等)								
	発生時状況、事故内容の詳細									
	その他 特記すべき事項									
5 事 故 発 生 時 の 対 応	発生時の対応									
	受診方法	<input type="checkbox"/> 施設内の医師(配置医含む)が対応 <input type="checkbox"/> 受診(外来・往診) <input type="checkbox"/> 救急搬送 <input type="checkbox"/> その他 ()								
	受診先	医療機関名						連絡先(電話番号)		
	診断名									
	診断内容	<input type="checkbox"/> 切傷・擦傷 <input type="checkbox"/> 打撲・捻挫・脱臼 <input type="checkbox"/> 骨折(部位：) <input type="checkbox"/> その他 ()								
	検査、処置等の概要									

6 事 故 発 生 後 の 状 況	利用者の状況											
	家族等への報告	報告した家族等の 続柄	<input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 子、子の配偶者 <input type="checkbox"/> その他 ()									
		報告年月日	西暦		年		月		日			
	連絡した関係機関 (連絡した場合のみ)	<input type="checkbox"/> 他の自治体 <input type="checkbox"/> 警察 <input type="checkbox"/> その他 自治体名 () 警察署名 () 名称 ()										
本人、家族、関係先等 への追加対応予定												
7 事故の原因分析 (本人要因、職員要因、環境要因の分 析)		(できるだけ具体的に記載すること)										
8 再発防止策 (手順変更、環境変更、その他の対応、 再発防止策の評価時期および結果等)		(できるだけ具体的に記載すること)										
9 その他 特記すべき事項												

⑧令和5年度 事故報告の集計・分析等

宇土市では、「介護サービス提供時に発生した事故等についての連絡手順」に基づき、令和5年4月1日から令和6年3月31日までの期間内に事故報告があったものを集計・分析（新型コロナウイルス感染症による届出は除く）。

1 令和5年度 事故報告集計結果のまとめ

(1) 事故報告の目的

介護サービス提供時に発生した事故等について、介護サービス事業者が運営基準に基づき、事故に対する適切な対応の確保や再発防止策の検討など、介護サービスの安全と質の向上を図ることを目的とする。

(2) 宇土市へ報告する事故の範囲

①サービス提供による利用者の事故等

事業者側の過失や責任の有無に関わらず、利用者が死亡又は医療機関での治療を要する程度の状況に至ったものを原則とする。

②食中毒、感染症の集団発生。

③火災・震災・風水害等により、施設設備の相当程度の破損を伴うなど、介護サービスの提供に重大な影響のあったもの。

④施設（事業所）の体制の問題等により、利用者の処遇に影響があったもの。

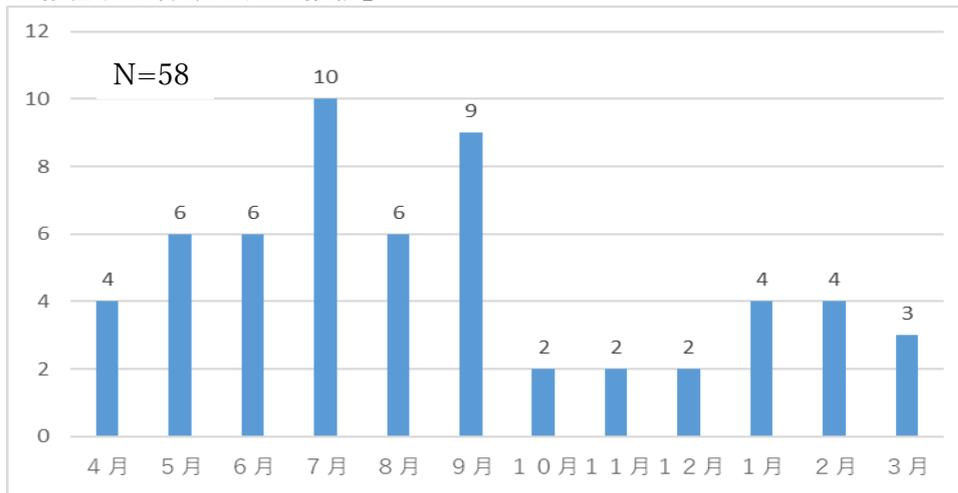
⑤利用者、家族等の個人情報漏洩、誤嚥、誤薬、離設、送迎中の事故等は、怪我等が無くても要報告。

(3) 事故報告件数について

令和5年度中に宇土市へ提出があった事故報告は58件であった。

また、月別届出件数は、7月が最も多く10件、10～12月が最も少なく、2件であった。

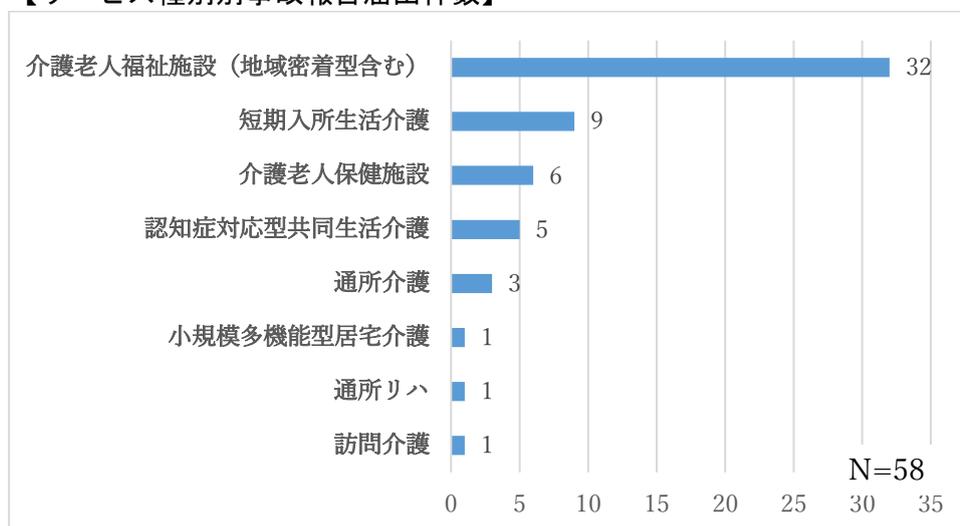
【事故報告届出件数の月別推移】



(4) サービス種別別事故報告届出件数

宇土市へ提出があった事故報告のうち、最も届出件数が多かったサービス種別は介護老人福祉施設（地域密着型含む）の32件（55.2%）であった。続いて、短期入所生活介護の9件（15.5%）、介護老人保健施設の6件（10.3%）と入所系サービスが上位を占めた。

【サービス種別別事故報告届出件数】



(5) 事故の内容

①事故種別

最も多かった事故種別は、「誤与薬」で33件（56.9%）であった。

事故種別	件数	割合
転落	2	3.4%
転倒	6	10.3%
誤与薬	33	56.9%
誤嚥・窒息	2	3.4%
医療措置関連	1	1.7%
介護中	5	8.6%
不明	3	5.2%
その他	6	10.3%
合計	58	100.0%

②サービス種別別事故種別

施設系サービスにおいては、「誤与薬」が最も多く、続いて「転倒」が多かった。

【サービス種別／事故種別】

サービス種別	転落	転倒	誤与薬	誤嚥 窒息	医療措置 関連	介護中	不明	その他	合計	構成比
訪問介護	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1.7%
通所リハ	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1.7%
小規模多機能型居宅介護	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1.7%
通所介護	0	0	0	0	0	1	0	2	3	5.2%
認知症対応型共同生活介護	1	2	0	1	0	1	0	0	5	8.6%
介護老人保健施設	0	4	1	0	0	0	0	1	6	10.3%
短期入所生活介護	0	0	5	1	1	0	0	2	9	15.5%
介護老人福祉施設（地域密着型含む）	0	0	26	0	0	2	3	1	32	55.2%
合計	2	6	33	2	1	5	3	6	58	100.0%

(6) 事故の結果

①事故結果別

事故結果別に分類すると、最も多かったものは「その他」※で37件（63.8%）、続いて、「骨折」が9件（15.5%）であった。

事故結果	件数	割合
骨折	9	15.5%
創傷	8	13.8%
離脱・無断外出	2	3.4%
打撲	2	3.4%
その他	37	63.8%
合計	58	100.0%

※「その他」が37件（63.8%）と多数を占める理由は、その多くの事故種別が「誤与薬」となっており、結果的に利用者への影響がないため、事故結果を「その他」と分類。

②サービス種別別事故結果

施設系サービスにおいては、「骨折」が最も多かった。続いて、「創傷」が多く、施設系・通所系サービス共通して、「創傷」がみられた。

【サービス種別／事故結果】

サービス種別	骨折	創傷	離設 無断外出	打撲	その他	合計	構成比
訪問介護	1	0	0	0	0	1	1.7%
通所リハ	0	0	0	0	1	1	1.7%
小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	1	1	1.7%
通所介護	0	3	0	0	0	3	5.2%
認知症対応型共同生活介護	3	0	0	1	1	5	8.6%
介護老人保健施設	0	5	0	0	1	6	10.3%
短期入所生活介護	1	0	1	0	7	9	15.5%
介護老人福祉施設（地域密着型含む）	4	0	1	1	26	32	55.2%
合計	9	8	2	2	37	58	100.0%

（7）事故結果と原因

事故結果の原因（事故種別）では、「その他」を除き、最も多かったものは、「転倒による創傷」が4件であった。

また、骨折となった9件の事故原因をみると「介護中」「不明」がそれぞれ3件という結果であった。

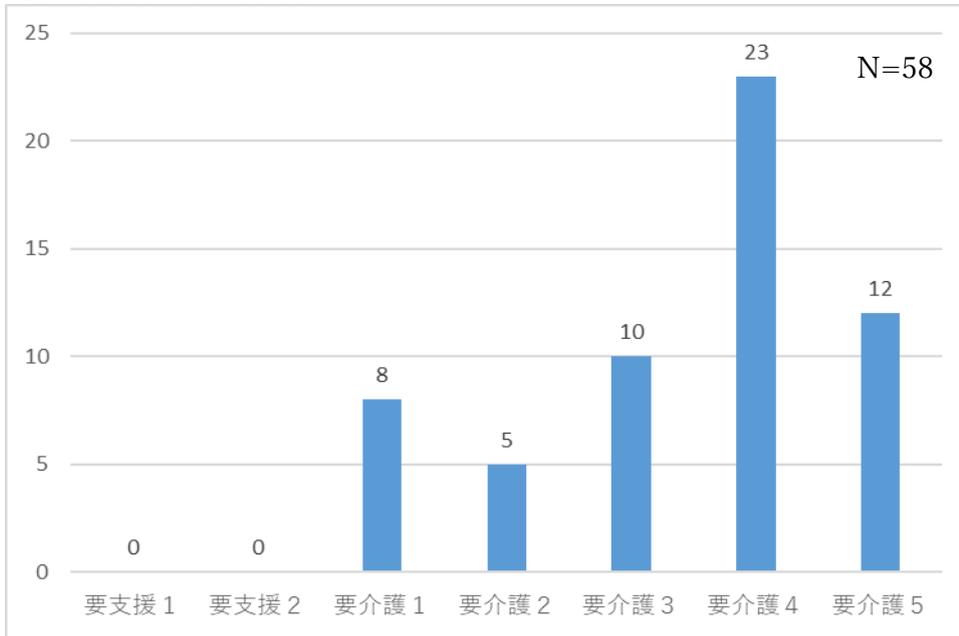
【事故種別／事故結果】

原因 (事故種別)	転落	転倒	誤与薬	誤嚥 窒息	医療措置 関連	介護中	不明	その他	合計	構成比
骨折	0	2	0	0	0	3	3	1	9	15.5%
創傷	0	4	0	0	0	1	0	3	8	13.8%
離設 無断外出	0	0	0	0	0	0	0	2	2	3.4%
打撲	1	0	0	0	0	1	0	0	2	3.4%
その他	1	0	33	2	1	0	0	0	37	63.8%
合計	2	6	33	2	1	5	3	6	58	100.0%

(8) 要介護別・年齢別事故件数

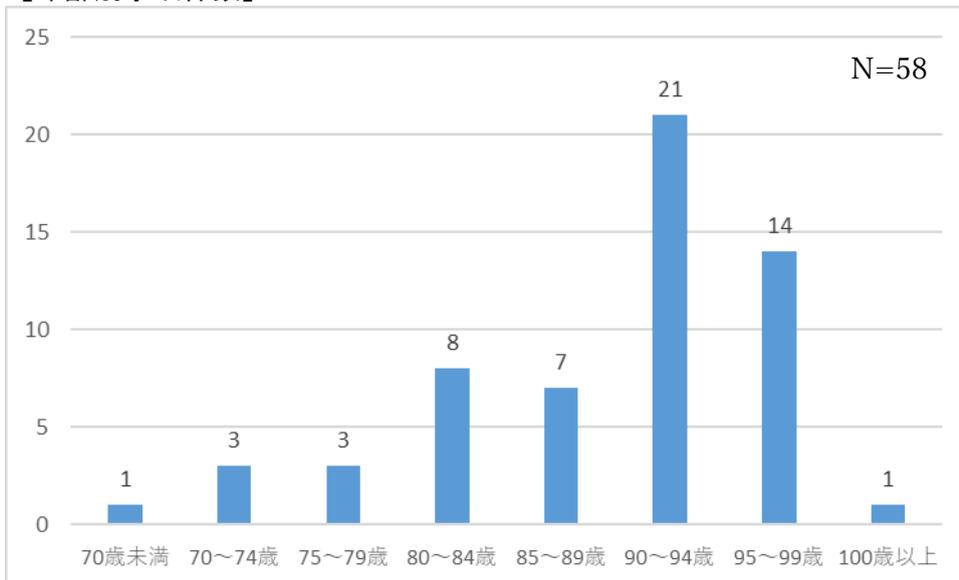
要介護度別事故件数では、「要介護4」が23件（39.7%）と最も多く、続いて「要介護5」が12件（20.7%）であった。

【要介護度別事故件数】



年齢別事故件数では、「90～94歳」が21件（36.2%）と最も多く、続いて「95～99歳」が14件（24.1%）であった。

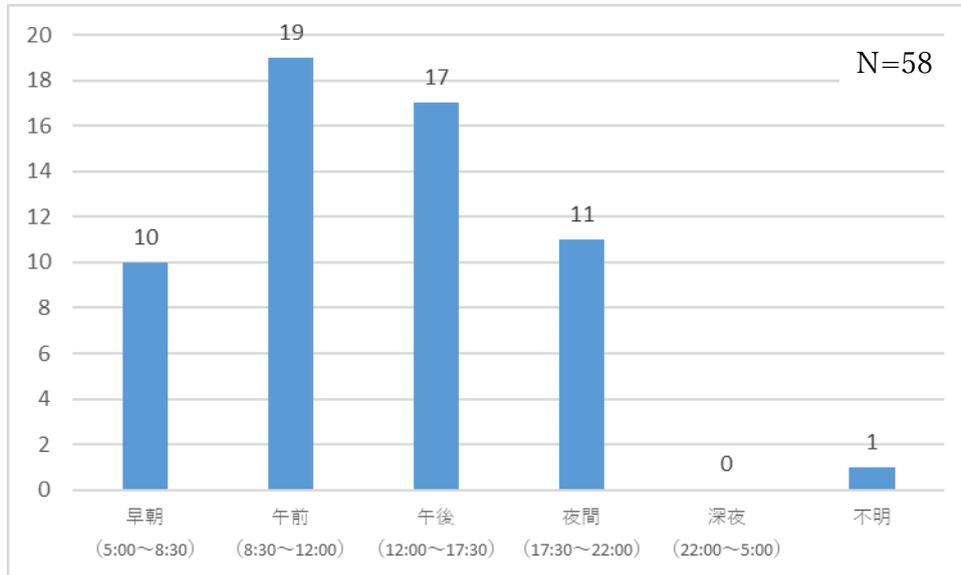
【年齢別事故件数】



(9) 発生時間帯別事故件数

発生時間帯別事故件数では、「午前(8:30~12:00)」が19件(32.8%)と最も多く、続いて「午後(12:00~17:30)」が17件(29.3%)となっている。

【発生事件別事故件数】



(10) 発生場所別事故件数

発生場所別事故発生場所では、「食堂等共用部」が23件(39.7%)で最も多く、続いて「居室」「その他」が13件(22.4%)となっている。

【発生場所別事故件数】

発生場所	件数	構成比
居室	13	22.4%
食堂等共用部	23	39.7%
浴室・脱衣室	2	3.4%
トイレ	1	1.7%
医務室	3	5.2%
屋外	3	5.2%
その他	13	22.4%
合計	58	100.0%

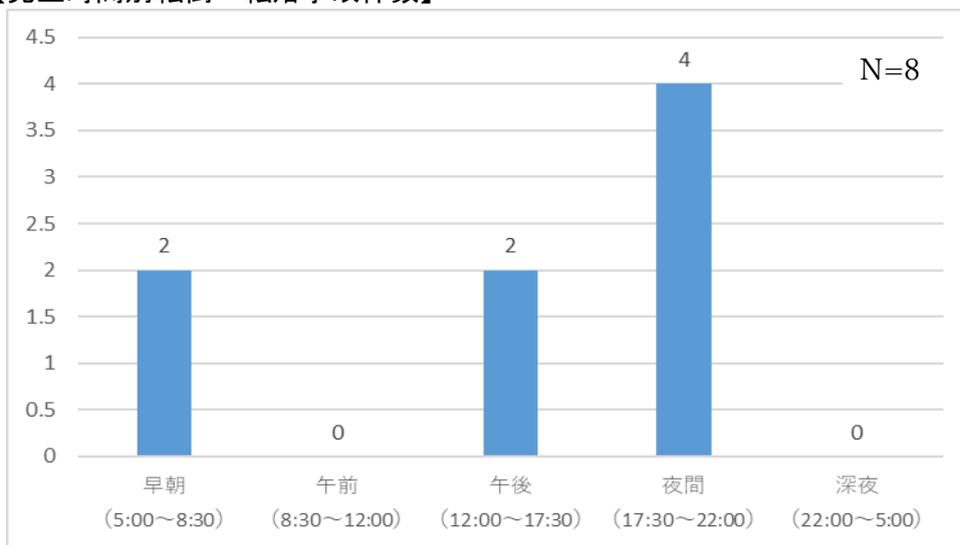
2 事故状況分析

(1) 転倒・転落事故

①発生時間

転倒・転落事故において、最も発生が多かった時間帯は、「夜間（17：30～22：00）」で4件、続いて「早朝（5：00～8：30）」「夜間（17：30～22：00）」の2件であった。

【発生時間別転倒・転落事故件数】



②事例

NO	事故の内容	負傷等の状況
1	本人が帰宅のため、送迎車（助手席）に乗り込む際に転倒。本人は歩行器を利用されており、歩行器のブレーキを掛けようと視線をそらした一瞬の間にバランスを崩し、仰向けで転倒。本人と介助者に適切なスペースが確保できておらず、また駐車スペースが車の後方に向かい緩やかな下り坂となっており、転倒しやすい環境となっていた。	第四胸椎圧迫骨折
2	居室内でトイレ前の洗面台の前に側臥位に倒れこまれていた。夜間のため、トイレに行く物音をキャッチすることが出来なかった。転倒予防のため、ベッドと平行にソファを設置し、手すりとして使用されていたものの、今回はソファがないところでの転倒となった。	骨盤骨折
3	朝の離床介助中にトイレ前で廊下転倒しているところを発見。歩行器でトイレに入るところまでは確認していた。本人も精神的な面で見守りが必要な状態であったと思われるが、他利用者様からのナースコールがなり、その方の離床介助を優先し、見守りが不十分な状態であった。	裂傷

3 再発防止に向けて

(1) 説明責任と記録

①説明責任

介護サービス事業者には、介護事故を防ぐため、あらかじめ予想されるリスクについて事前に利用者へ説明、理解してもらう「リスクの説明責任」と介護事故が発生した場合、利用者・家族に対して迅速に報告する「事故発生時の説明責任」が求められる。

②記録の重要性

介護事故が発生した場合、事故の発生からその対応状況について記録しなければならない。利用者・家族への説明責任があることから、家族や第三者にも事実が明確に分かるように、詳細な記録を時系列で残すことが重要である。

(2) 事故防止のための体制づくり

①研修の実施

採用時のみならず経験を積んだ職員にも新たな知識を習得させるため、事業所は計画的に研修を実施することが求められる。その際、勤務時間が不規則な非常勤職員も受講できるよう複数回開催することや、外国人の職員も理解できるよう工夫することが望ましい。また、外部研修に参加する機会を設けるとともに、参加した職員から他の職員へ研修内容を共有することも重要である。

◆主な研修例

- ・各種ケア研修（食事介助、更衣介助、入浴介助、排泄介助、服薬介助等）
- ・認知症研修
- ・感染症対策研修
- ・高齢者虐待防止研修
- ・個人情報保護研修
- ・個別事例検討研修

②マニュアルの作成

マニュアルを作成する目的は、事故の未然防止・再発防止だけではなく、事故発生時及び緊急時に迅速で適切な対応ができる体制を整えることも含まれる。また、マニュアルは一度作ったら終わりではなく、定期的に内容をチェックし必要に応じて更新することも大切である。マニュアルを活用し、事業所全体としてケアの質の向上に努めることが求められる。

◆主なマニュアル例

- ・各種ケアマニュアル（食事介助、更衣介助、入浴介助、排泄介助、服薬介助等）
- ・認知症対応マニュアル
- ・事故発生時対応マニュアル
- ・ケア提録作成マニュアル
- ・非常災害対策マニュアル

③職員間の情報共有

<事故の分析と再発防止策>

事業所は、事故報告が職員の処罰を目的としたものではないことや、客観的で正確な事実の報告が重要であることを職員に十分浸透させ、報告したこと自体を評価するなど、職員が報告しやすい組織を作ることが大切である。客観的で正確な事実の報告によって、分析・検討された事故の原因や再発防止策について事業所全体で話し合い、共有することが事故の再発防止に繋がる。

<根本的な原因理解と解決策>

事故が発生した時は「注意する」といった対応策ではなく、根本的な原因を理解し、解決することが必要である。根本的な原因を探る際は、利用者の個別状況、環境面の要因、職員全員に共通の要因、当該職員個人の要因等に分類し、マニュアルの見直し、備品配置の見直し、教育を充実させる等の解決策に導くことが望ましい。

根本的な要因	改善の方策
利用者の個別状況	利用者の行動把握、環境整備等
環境面の要因	備品配置の見直し、施設改修等
職員全体に共通の要因	マニュアルの見直し等
職員個人の要因	教育の充実、スキルチェック等

④利用者の行動パターンの把握

高齢者が生活する際は、あらかじめ予想されるリスクの有無や程度を利用者ごとに評価し、事故の予防措置を講じておくことが大切である。利用者の行動パターンを把握し、事業所内で共有することで、事故を未然に防ぐことができる。共有方法の例として、ケア会議等の会議や職員への申し送り、介護記録の記録管理、通所サービス等利用における当日の利用者のリスク共有等が挙げられる。

⑨業務管理体制の制度について

1 介護保険法による義務付け（介護保険法 115 条の 32）

介護サービス事業者（以下「事業者」という。）には、法令遵守等の業務管理体制の整備が義務付けられています。

事業者が整備すべき業務管理体制は、指定又は許可を受けている事業所又は施設（以下「事業所等」という。）の数に応じ定められており、業務管理体制の整備に関する事項を記載した届出書を関係行政機関に届け出る必要があります。

- まだ、届出されていない事業者は、速やかに届け出を行ってください。
※届出がない事業者は法令違反となります！
- 既に届出されている事業者において、届出内容の変更があった場合には、第 2 号様式により変更届を提出してください。

2 業務管理体制の整備に関する基準

（介護保険法 115 条の 32 第 1 項、介護保険法施行規則第 140 条の 39）

整備すべき体制は、各事業者が運営する事業所等の数により次の①～③のとおり

- ①事業所数が 20 未満の事業者
法令遵守責任者の選任が必要。
- ②事業所数が 20 以上 100 未満の事業者
法令遵守責任者の選任＋法令遵守規程が必要。
- ③事業所数が 100 以上の事業者
法令遵守責任者の選任＋法令遵守規程＋業務執行監査が必要。

■事業所等の数について

事業所等の数とは、指定又は許可を受けている事業所等の数。

- 介護予防及び介護予防支援事業所を含む。
- 健康保険法の指定があったとき介護保険法の指定があったものとみなされている事業所（＝病院等が行う居宅療養管理指導、訪問看護、訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション）は除く。

例) 同一事業所が訪問看護、介護予防訪問看護の指定を併せて受けている場合、事業所等の数は 2 と数える。

■法令遵守責任者について

何らかの資格等を求めるものではないが、少なくとも介護保険法（平成 9 年法律第 123 号。以下「法」という。）及び法に基づく命令の内容に精通した法務担当の責任者を選任することを想定。また、法務部門を設置していない事業者の場合は、事業者内部の法令遵守を確保することができる者を選任すること。なお、代表者自身が法令遵守責任者となることを妨げるものではない。

【Q】法人グループ全体の業務管理体制が整っていることを条件に、A法人の法令遵守責任者として、同じグループであるB法人の職員を選任することはできるか。

【A】業務管理体制は事業者自らが法人形態等に見合った合理的な体制を整備することが必要であり、法令遵守責任者の選任に当たって資格要件等を求めているが、法令遵守責任者は事業者内部の法令遵守を徹底することができる者が選任されることを想定している。(グループを構成する個々の事業者内部における権限行使が想定されることから、何ら権限を有しない他の法人職員が法令遵守責任者に選任されることは想定していない。)

3 業務管理体制の整備に係る届出

(介護保険法 115 条の 32、介護保険法施行規則第 140 条の 40)

(1) 届出先

区 分	届出先
① 事業所等が 3 以上の地方厚生局の管轄区域に所在する事業者	厚生労働大臣
② 事業所等が 2 以上の都道府県の区域に所在し、かつ、2 以下の地方厚生局の管轄区域に所在する事業者	事業者の主たる事業所が所在する都道府県知事
③ 全ての事業所等が 1 の都道府県の区域に所在する事業者	都道府県知事
④ 全ての事業所等が 1 の指定都市の区域に所在する事業者	指定都市の長
⑤ 地域密着型サービス（予防含む）のみを行う事業者であって、事業所等が同一市町村内に所在する事業者	市町村長
⑥ ①から⑤以外の事業者	都道府県知事

■市に届出が必要な事業者は、表中の「⑤の区分」となる事業者

■市に届け出る場合の届出先 宇土市高齢者支援課

(注)都道府県知事、厚生労働大臣に届出が必要となる事業者は、都道府県等に直接お問い合わせください。

<居宅介護支援事業者の業務管理体制に係る所管について>

区 分	届出先
① 居宅介護支援事業所のみ運営する事業者	都道府県
② 同一市町村内にのみ地域密着型サービス（予防含む）と居宅介護支援事業所を運営する事業者	都道府県(指定都市除く)
③ 同一市町村内に地域密着型サービス（予防含む）のみを運営していた事業所で、新たに居宅介護支援事業所を運営する事業者	市町村から都道府県へ移管 →都道府県と市町村に変更届（区分変更届）を提出

(2) 届出に必要な様式及び届出が必要となる事由

① 新規に業務管理体制の整備について届け出る場合（介護保険法第115条の32第2項）

□ 「第1号様式」を1部提出。

② 事業所等の指定等により事業展開地域が変更し、届出区分の変更が生じた場合（介護保険法第115条の32第4項）

注）この区分の変更に関する届出は、変更前の行政機関及び変更後の行政機関の双方に届け出る必要がある。

□ 「第1号様式」を変更前後の双方の行政機関に1部提出。

区分変更が必要となる例

変更内容	区分変更
市外に事業所を新たに開設した	市 → 県
複数の市町村で行っていたが、事業所の廃止により宇土市のみとなった	県 → 市
他県の複数の地方厚生局の管轄区域に事業所を新たに開設した	県 → 国

③ 届出事項に変更があった場合（介護保険法第115条の32第3項）

□ 「第2号様式」を1部提出。

■ 変更届出が必要な事項

- ・ 法人の種別、名称
- ・ 主たる事務所の所在地、電話番号、FAX番号
- ・ 代表者氏名、生年月日
- ・ 代表者の住所、職名
- ・ 事業所名称等及び所在地
- ・ 法令遵守責任者の氏名及び生年月日
- ・ 業務が法令に適合することを確保するための規程の概要
- ・ 業務執行の状況の監査の方法の概要

ただし、以下の場合は変更の届出の必要はない。

- ・ 事業所等の数に変更が生じても、整備する業務管理体制が変更されない場合
- ・ 法令遵守規程の字句の修正など業務管理体制に影響を及ぼさない軽微な変更の場合

4 業務管理体制確認検査（介護保険法第115条の33、34）

- 介護サービス事業者の業務管理体制の整備・運用状況を確認するため、報告の徴収、事業者本部等への立ち入り検査などを実施します。

【検査の種類】

- (1) 一般検査・・・業務管理体制の届出内容を確認するため、指定更新審査にあわせて計画的に実施（概ね6年に1回）
→指定更新時に提出してもらう「**業務管理体制の整備に係る自己点検表**」により検査。対象事業者には指定更新時に別途通知予定。
なお、**自己点検表は法令遵守責任者が記入**すること。
- (2) 特別検査・・・指定事業所等の指定取消処分相当事案が発生した場合に実施

5 関係ホームページについて

- 熊本県ホームページ (<https://www.pref.kumamoto.jp/>)

○届出を行う場合

- ① ページ番号で探す場合 「3076」を入力
- ② キーワードで探す場合 「業務管理体制の届出」を入力

○自己点検表を提出する場合

- ① ページ番号で探す場合 「3226」を入力
- ② キーワードで探す場合 「業務管理体制の確認検査」を入力

- 厚労省ホームページ (<https://www.mhlw.go.jp/>)

ホーム→福祉・介護→介護・高齢者福祉→施策情報→介護サービス事業者の業務管理体制

⑩「介護サービス情報の公表」制度について

1 介護保険法による義務付け（介護保険法第 115 条の 35）

「介護サービス情報の公表」制度は、利用者が適切に介護サービスを選択することを支援するため、介護サービス事業者のサービス内容や運営状況に関する情報を公表する制度であり、介護サービス事業者は、毎年1回、事業者に関するサービス内容等の情報（基本情報・運営情報）を報告することが介護保険法において義務付けられています。

「令和 6 年度（2024 年度）の公表計画」の詳細が決定次第、熊本県ホームページに掲載します。

報告開始時期：令和6年（2024年）8月（予定）

① 令和5年度（2023年度）報告済み事業所

事業所に対して通知は行いません。報告システムのID及びパスワードは、前年度使用したID・パスワードでログインしてください。パスワードを紛失された事業所は、FAX にて再発行依頼されますようお願いいたします（再発行依頼書の様式はホームページに掲載予定。）。

② ①以外の事業所で報告の対象となる事業所

令和6年（2024年）4月以降新規指定した事業所及び一昨年度の介護報酬が100万円以下のため昨年度報告の対象外だった事業所については、ID・パスワード等を別途通知します。

2 報告・調査・公表の対象事業者

対象サービス（介護保険法施行規則第 140 条の 43）を提供する事業者のうち、次の①②③に該当する事業者（熊本市及び県内市町村が指定する事業所を含む：別紙1の対象サービス）

①前年度の介護報酬実績額（利用者負担を含む）が100万円を超える事業者

（介護保険法施行規則第 140 条の 44） ※休止・廃止事業者を除く

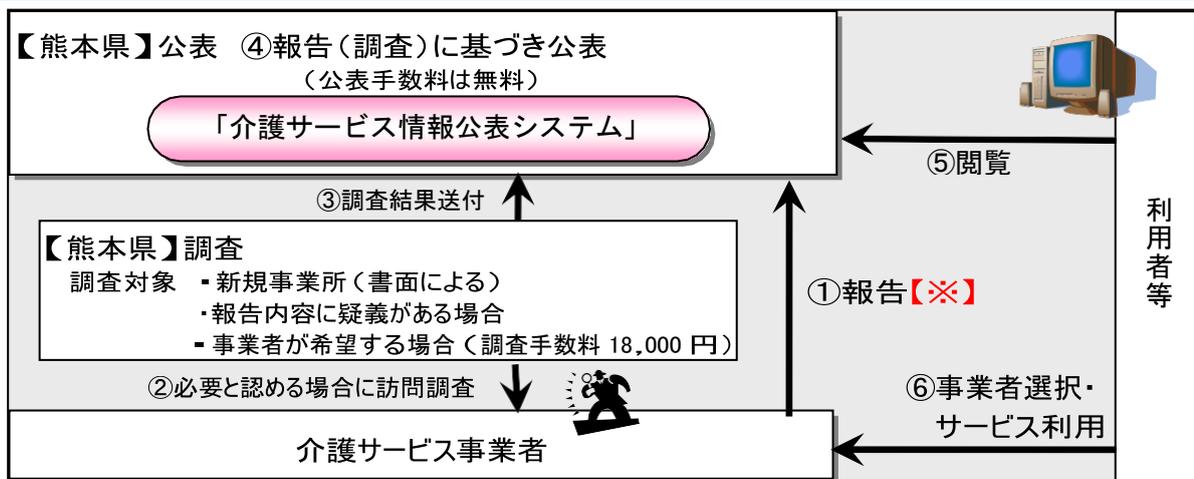
②令和6年（2023年）4月から令和7年（2025年）3月までに、新たに指定を受ける介護サービス事業者（介護保険法第 115 条の 35） ※基本情報の報告及び公表のみ実施

③ 上記①②のいずれにも該当しないが、任意で介護サービス情報を公表することを申し出た事業所等（介護保険法第 115 条の 35） ※基本情報の報告及び公表のみ実施

3 手数料（熊本県手数料条例・熊本市手数料条例）

- ・公表手数料は徴収しない。
- ・自ら希望して調査を申し出た事業者は調査手数料として、県又は熊本市に18,000円を納入。

4 介護サービス情報公表システム



【※】事業者情報を報告後、公表された基本情報（法人名・事業所名・住所・電話番号等）の内容に変更があった場合は、再度報告システムにログインし、修正報告を行ってください。

別紙 1

「介護サービス情報の公表」対象サービス

No.	グループ名称	公表対象サービス(区分別)
1	指定居宅サービス	<ul style="list-style-type: none"> ● 訪問介護 ● 訪問入浴介護 ● 訪問看護 ● 訪問リハビリテーション ● 居宅療養管理指導 ● 通所介護 ● 通所リハビリテーション ● 福祉用具貸与 ● 特定福祉用具販売 ● 特定施設入居者生活介護 ● 短期入所療養介護 ● 短期入所生活介護
2	指定居宅介護支援	<ul style="list-style-type: none"> ● 居宅介護支援
3	介護保険施設	<ul style="list-style-type: none"> ● 介護老人福祉施設 ● 介護老人保健施設 ● 介護医療院
4	指定地域密着型サービス	<ul style="list-style-type: none"> ● 夜間対応型訪問介護 ● 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 ● 地域密着型通所介護 ● 認知症対応型通所介護 ● 地域密着型特定施設入居者生活介護 ● 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 ● 認知症対応型共同生活介護 ● 小規模多機能型居宅介護 ● 看護小規模多機能型居宅介護(複合型サービス)
5	指定介護予防サービス	<ul style="list-style-type: none"> ● 介護予防訪問入浴介護 ● 介護予防訪問看護 ● 介護予防訪問リハビリテーション ● 介護予防居宅療養管理指導 ● 介護予防通所リハビリテーション ● 介護予防福祉用具貸与 ● 介護予防特定福祉用具販売 ● 介護予防特定施設入居者生活介護 ● 介護予防短期入所生活介護 ● 介護予防短期入所療養介護
6	指定地域密着型 介護予防サービス	<ul style="list-style-type: none"> ● 介護予防認知症対応型通所介護 ● 介護予防認知症対応型共同生活介護 ● 介護予防小規模多機能型居宅介護

⑪『国保連合会が実施する介護給付適正化事業』について

熊本県健康福祉部長寿社会局
認知症対策・地域ケア推進課
熊本県国民健康保険団体連合会

1 概要

令和6年度から第6期熊本県介護給付適正化計画が施行され、保険者においても介護給付適正化事業の一層の推進を図ることとしています。

そこで、県内保険者の同意のもと、算定に疑義のある介護給付費等のうち以下の事項について、保険者に代わって国保連合会から事業所に照会を行いますので、御協力をよろしくお願いします。

照会を受けた事業所は、照会文書に添付されている回答書に必要事項を記入し、回答締切日までに国保連合会に返送してください。

回答内容を確認し必要がある場合は、国保連合会から電話連絡を行う場合があります。

<照会項目>

- (1) 療養型及び診療所型の退院時加算に係る入院期間等の確認
- (2) 老人保健施設における短期集中リハビリテーションの起算日確認
- (3) 訪問リハビリテーション、通所リハビリテーションの短期集中リハビリテーションに係る起算日の確認
- (4) 老人保健施設における認知症短期集中リハビリテーションの起算日確認
- (5) 居宅介護支援請求におけるサービス実施状況確認
- (6) 居宅介護支援費初回・退院退所加算の確認

2 対象事業所

熊本県内の全ての介護サービス事業所（施設サービス、居宅介護支援も含む。）

3 照会の時期

毎年度6月、10月、2月に照会を行う予定です。

【問合せ先】

熊本県国民健康保険団体連合会介護保険課
電話096-365-0329

⑫質問票について

- ・介護保険の各種基準や報酬等に関する質問については、「質問票」にてお願いします。
- ※質問者が考える回答案については、質問者個人の見解ではなく、管理者等が確認したうえで、必ず、事業所としての見解をご記入ください。

質 問 票

質問は原則この「質問票」をお願いします。

(介護サービス関連:宇土市)

送付先:宇土市高齢者支援課 FAX番号:0964-22-2925													
質問されるサービスの種類													
質問事項													
質問者が考える回答案	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;"> <p style="font-size: small; margin: 0;">回答案及び根拠</p> </div> <p style="font-size: x-small; margin-top: 10px;">※上に記入した「質問事項」に対して、赤本・青本を確認し、自分(質問者)として「このような取扱いになるのではないか」という回答案もしくは考えを必ず記入してください。</p>												
質問者	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 30%;">事業所・施設名</td><td></td></tr> <tr><td>事業所所在地</td><td></td></tr> <tr><td>事業・サービスの種類</td><td></td></tr> <tr><td>質問者(職・氏名)</td><td></td></tr> <tr><td>TEL番号</td><td></td></tr> <tr><td>FAX番号</td><td></td></tr> </table>	事業所・施設名		事業所所在地		事業・サービスの種類		質問者(職・氏名)		TEL番号		FAX番号	
事業所・施設名													
事業所所在地													
事業・サービスの種類													
質問者(職・氏名)													
TEL番号													
FAX番号													

*FAX送付票は不要です。

記入欄が不足する場合は別紙を添付してください。

送付枚数本紙とも: 枚

⑬非常災害時の対応等について

1. 社会福祉施設における避難の実効性確保に関する取組みについて

(1) 避難確保計画の作成について

水防法又は土砂災害防止法に基づき、市町村地域防災計画に定められた要配慮者利用施設は、避難確保計画の作成及び避難訓練の実施が義務づけられています。未作成の場合は、速やかに計画を作成してください。

浸水想定区域や土砂災害警戒区域内に位置する施設・事業所が対象です。自施設・事業所が該当するかどうかは、市町村の防災担当課に確認してください。

自施設が要配慮者利用施設に該当しない場合でも、自施設・事業所の立地状況と災害想定をハザードマップ等で確認し、非常災害に関する計画に反映させてください。

(参考：県のホームページ)

熊本県 避難確保計画 検索

要配慮者利用施設の避難確保計画の作成及び避難訓練実施について

<https://www.pref.kumamoto.jp/soshiki/114/2844.html>

洪水時における要配慮者利用施設の避難確保計画について

<https://www.pref.kumamoto.jp/soshiki/105/51655.html>

(2) 水防法等の改正に伴う助言・勧告に資するチェックリストについて

「社会福祉施設の避難確保計画（非常災害対策計画を含む）チェックリスト」が公表されています。このチェックリストを活用するなどにより、実効性のある避難確保計画となるよう努めてください。

(3) 新たな避難情報について

令和3年5月20日から避難勧告と避難指示が避難指示へ一本化され、「警戒レベル3 避難準備・高齢者等避難開始」は「警戒レベル3 高齢者等避難」に、「警戒レベル4 避難勧告、避難指示（緊急）」は「警戒レベル4 避難指示」に、「警戒レベル5 災害発生情報」は「警戒レベル5 緊急安全確保」になりました。

(4) 避難の実効性を確保するための留意点について

令和3年3月の「令和2年7月豪雨災害を踏まえた高齢者福祉施設の避難確保に関する検討会」の成果を踏まえ、社会福祉施設における避難の実効性を確保するための留意点が整理され、社会福祉施設における対応として次の8つの項目が示されました。

- (1) 水害や土砂災害など、施設が有する災害リスクの適切な把握
- (2) 災害リスクに適切に対応した避難先の選定と複数の避難先の確保
- (3) 個々の施設状況を考慮した避難開始のタイミングの設定
- (4) 利用者の円滑な避難に資する避難支援体制の確保
- (5) 訓練実施と訓練で得られる教訓の避難確保計画への反映
- (6) 非常災害対策計画と避難確保計画の一体化による事務負担軽減
- (7) 職員及び利用者家族等への災害リスク及び避難確保計画の周知
- (8) 市町村との情報連絡体制の確立

※詳しくは県のホームページをご参照ください。

<https://www.pref.kumamoto.jp/soshiki/32/101776.html>

2 介護施設・事業所等における災害時情報共有システムについて

災害時における介護施設・事業所の被害状況を国・自治体が迅速に把握・共有し、被災した介護施設等への迅速かつ適切な支援につなげるため、介護サービス情報公表システムに災害時情報共有機能が追加されました。

近年、大規模災害が頻発していることにより、介護施設・事業所の被災状況、稼働状況など災害に関わる情報を国と地方自治体で共有し、被災施設・事業所への迅速かつ適切な支援を行う必要があります。

それらの作業を効率的に行えるよう、熊本市と事業所との間で、『介護サービス情報報告システム』を使って、インターネットで被災状況を授受することができます。

災害時情報共有機能を利用するためには、利用登録が必要です。

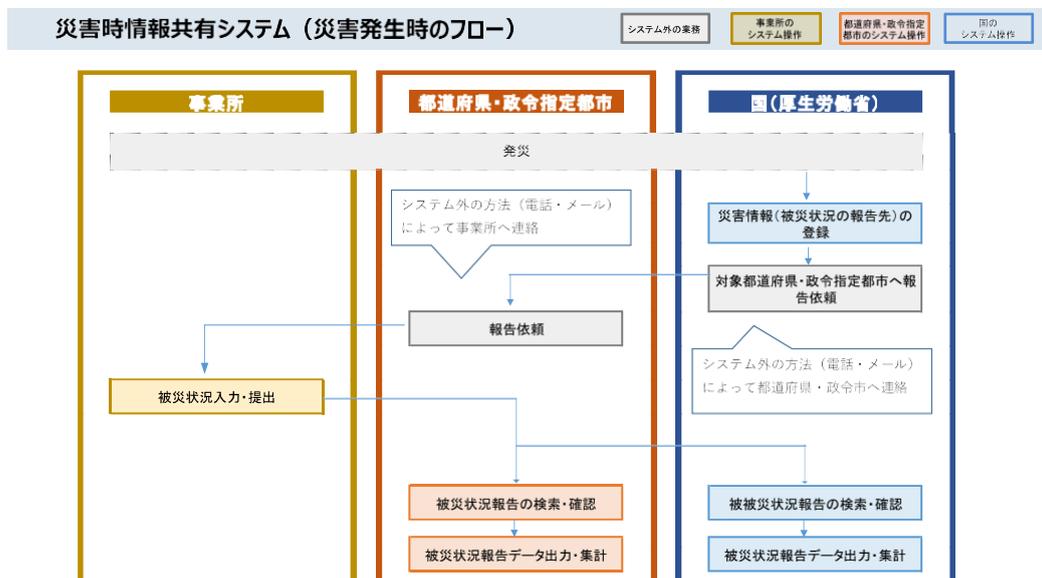
- ① 介護サービス情報公表システムで公表を行う施設等（※特定施設を除く）
情報公表システムのIDにより利用することができます。
- ② 情報公表システムによる公表を行わず災害時情報共有機能のみを利用する場合市において、被災確認対象事業所番号及び初期パスワードを発行し通知します。
- ③ 有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、（介護予防）特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護の指定の有無に関わらず、災害時の情報共有機能を利用可能にするために、別途、市において、被災確認対象事業所番号及び初期パスワードを発行し通知します。

災害発生時の対応については、下記の「災害発生時のフロー」のとおりです。

※厚生労働省が、報告対象災害の登録を行った場合に、各施設・事業所にメール等で連絡します。

※ 詳しくは、県のホームページをご参照ください。

<https://www.pref.kumamoto.jp/soshiki/32/101495.html>



⑭業務継続計画の策定

介護サービスは、感染症や自然災害が発生した場合であっても、安定的・継続的に提供されることが重要です。このため、令和3年度から、全介護サービス事業者に対し、以下の取組みが義務づけられています。

※令和6年4月1日からは義務化（経過措置期間は令和6年3月31日で終了）

- 事業者は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じなければならない。
- 事業者は、従業員に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施しなければならない。
- 事業者は、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行うものとする。

（業務継続計画の取り組み内容）

- ・他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。
- ・研修及び訓練の実施にあたっては、全ての従業員が参加できるようにすることが望ましい。

（研修の実施）

研修の内容は、感染症及び災害に係る業務継続計画の具体的内容を職員間に共有するとともに、平常時の対応の必要性や、緊急時の対応にかかる理解の励行を行うものとする。職員教育を組織的に浸透させていくために、定期的（※サービスによって必要頻度が異なります。各サービス手引きをご確認ください。）な教育を開催するとともに、新規採用時には別に研修を実施すること（居宅系サービスにおいては、新規採用時の研修については「望ましい」）。また、研修の実施内容についても記録すること。なお、感染症の業務継続計画に係る研修については、感染症の予防及びまん延の防止のための研修と一体的に実施することも差し支えない。

（訓練の実施）

訓練（シミュレーション）においては、感染症や災害が発生した場合において迅速に行動できるよう、業務継続計画に基づき、事業所内の役割分担の確認、感染症や災害が発生した場合に実践するケアの演習等を定期的（※サービスによって必要頻度が異なります。各サービスの手引きをご確認ください。）に実施するものとする。なお、感染症の業務継続計画に係る訓練については、感染症の予防及びまん延の防止のための訓練と一体的に実施することも差し支えない。また、災害の業務継続計画に係る訓練については、非常災害対策に係る訓練と一体的に実施することも差し支えない。

訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切である。

(業務継続計画に記載すべき項目)

業務継続計画には、以下の項目等を記載すること。なお、各項目の記載内容については、「**介護施設・事業所における感染症発生時の業務継続ガイドライン**」及び「**介護施設・事業所における自然災害発生時の業務継続ガイドライン**」を参照されたい。また、想定される災害等は地域によって異なるものであることから、項目については実態に応じて設定すること。なお、感染症及び災害の業務継続計画を一体的に策定することを妨げるものではない。さらに、感染症に係る業務継続計画、感染症の予防及びまん延の防止のための指針、災害に係る業務継続計画並びに非常災害に関する具体的計画については、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。

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（業務継続計画発動基準、対応体制等）
- c 他施設及び地域との連携

※業務継続計画（BCP：Business Continuity Plan）

大地震等の自然災害、感染症のまん延、テロ等の事件、大事故、供給網の途絶、突発的な経営環境の変化など不測の事態が発生しても、重要な事業を中断させない、又は中断しても可能な限り短期間で復旧させるための方針、体制、手順等を示した計画のこと

★介護施設・事業所における業務継続計画（BCP）作成支援に関する研修

厚生労働省において、ガイドライン等を活用したBCPの作成や見直しに役立つよう研修動画を作成。同ページ内に「**介護施設・事業所における新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン**」及び「**介護施設・事業所における自然災害発生時の業務継続ガイドライン**」も掲載。

（厚生労働省ホームページ）<https://www.mhlw.go.jp>

介護施設・事業所における業務継続計画 検索

※ひな形、作成のポイント、フローチャート等が載っていますので参考にされたい。

⑮ 認知症介護基礎研修について

認知症介護基礎研修（以下「基礎研修」という）については、令和 3 年度（2021 年度）介護報酬改定において、介護サービス事業者に、介護に直接携わる職員のうち、医療・福祉関係の資格を有さない者について、基礎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られました。

※令和 6 年 4 月 1 日からは義務化（経過措置期間は令和 6 年 3 月 31 日で終了）

基礎研修受講の義務化に伴い、国の実施要綱に、原則 e ラーニングで実施することが示されています。

1 対象

県内（熊本市内を除く）に所在する介護保険施設・事業所等において、直接介護に従事する、又は従事を予定する介護職員等で、医療・福祉関係の資格を有さない者等。

※医療・福祉関係の資格とは、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、介護職員基礎研修課程又は訪問介護員養成研修一級課程・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、きゅう師等の資格のことをいいます。

※医療・福祉関係の資格を有する者についての受講も可能です。

2 熊本県認知症介護基礎の実施法人について

(1) e ラーニングによるオンライン研修（随時応募可能です。）

研修実施機関：社会福祉法人東北福祉会 認知症介護研究・研修仙台センター

受講料 : 3,000 円

研修実施機関：株式会社クーリエ

(2) オンライン又は集合研修

①研修実施機関：社会福祉法人 ましき苑

②研修実施機関：公益法人社団 日本認知症グループホーム協会

3 申込み方法・お問い合わせ

(1) 県HP（アドレス：<https://www.pref.kumamoto.jp/>）に掲載しています。

熊本県ホームページトップ 「ページ番号で探す」

→"0119183"で検索

⑩衛生管理等について

事業者は、当該事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じることが義務付けられています。

→令和 6 年 4 月 1 日からは完全義務化（経過措置期間は令和 6 年 3 月 31 日で終了）

- 当該事業所における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（テレビ電話装置その他の情報通信機器（以下「テレビ電話装置等」という。）を活用して行うことができるものとする。）をおおむね〇月に一回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ること。
- 当該事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備すること。
- 当該事業所において、介護職員その他の従業者に対し、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すること。

（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≪感染対策委員会≫）

- ・ 感染対策の知識を有する者を含む、幅広い職種により構成することが望ましく、特に、感染症対策の知識を有する者については外部の者も含め積極的に参画を得ることが望ましい。
- ・ 構成メンバーの責任及び役割分担を明確にするとともに、**感染対策を担当する者**（以下「感染対策担当者」という。）を決めておくことが必要。

※感染対策担当者の選任や他の会議体との一体的な設置・運営に関する考え方、委員会の開催頻度については、サービス毎に異なる為、各サービス手引きを参照してください。

（指針）

- ・ 当該事業所における「感染症の予防及びまん延の防止のための指針」には、平常時の対策及び発生時の対応を規定すること。
- ・ それぞれの項目の記載内容の例については、「介護現場における感染対策の手引き」を参照されたい。

【参考厚生労働省ホームページ】 <https://www.mhlw.go.jp>

介護現場における感染対策の手引き 検索

（研修及び訓練）

- ・ 当該事業所において、従業者に対し、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すること。

※開催頻度については、サービス毎に異なる為、各サービス手引きを参照してください。

⑰虐待の防止

介護事業者は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次に掲げる措置を講じなければならないと義務付けられています。

※令和 6 年 4 月 1 日からは義務化(経過措置期間は令和 6 年 3 月 31 日で終了)

- 一 当該事業所における虐待の防止のための対策を検討する委員会(テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。)を定期的開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること。
- 二 当該事業所における虐待の防止のための指針を整備すること。
- 三 当該事業所において、従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施すること。
- 四 前三号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置くこと。

虐待を未然に防止するための対策及び発生した場合の対応等については、「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」(平成 17 年法律第 124 号。以下「高齢者虐待防止法」という。)に規定されているところであり、その実効性を高め、利用者の尊厳の保持・人格の尊重が達成されるよう、次に掲げる観点から虐待の防止に関する措置を講じるものとする。

・虐待の未然防止

事業者は高齢者の尊厳保持・人格尊重に対する配慮を常に心がけながらサービス提供にあたる必要があり、研修等を通じて、従業者にそれらに関する理解を促す必要がある。同様に、従業者が高齢者虐待防止法等に規定する養介護事業の従業者としての責務・適切な対応等を正しく理解していることも重要である。

・虐待等の早期発見

事業所の従業者は、虐待等を発見しやすい立場にあることから、これらを早期に発見できるよう、必要な措置(虐待等に対する相談体制、市町村の通報窓口の周知等)がとられていることが望ましい。また、利用者及びその家族からの虐待等に係る相談、利用者から市町村への虐待の届出について、適切な対応をすること。

・虐待等への迅速かつ適切な対応

虐待が発生した場合には、速やかに市町村の窓口に通報される必要があり、介護事業者は当該通報の手續が迅速かつ適切に行われ、市町村等が行う虐待等に対する調査等に協力するよう努めることとする。

★ 一～四についての具体的な内容は次のとおりです。

① 虐待の防止のための対策を検討する委員会

虐待防止検討委員会は、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であり、管理者を含む幅広い職種で構成する。構成メンバー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である。また、事業所外の虐待防止の専門家を委員として積極的に活用することが望ましい。

一方、虐待等の事案については、虐待等に係る諸般の事情が、複雑かつ機微なものであることが想定されるため、その性質上、一概に従業者に共有されるべき情報であるとは限られず、個別の状況に応じて慎重に対応することが重要である。

なお、虐待防止検討委員会は、他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えない。また、事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携により行うことも差し支えない。

また、虐待防止検討委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。

虐待防止検討委員会は、具体的には、次のような事項について検討することとする。その際、そこで得た結果（事業所における虐待に対する体制、虐待等の再発防止策等）は、従業者に周知徹底を図る必要がある。

- 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

② 虐待の防止のための指針

事業者が整備する「虐待の防止のための指針」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

③ 虐待の防止のための従業者に対する研修

従業者に対する虐待の防止のための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、当該事業所における指針に基づき、虐待の防止の徹底を行うものとする。

職員教育を組織的に徹底させていくためには、当該事業者が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な研修（※サービスによって必要頻度が異なります。各サービスの手引きをご確認ください。）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が重要である。

また、研修の実施内容についても記録することが必要である。研修の実施は、事業所内での研修で差し支えない。

④ 虐待の防止に関する措置を適切に実施するための担当者

事業所における虐待を防止するための体制として、①から③までに掲げる措置を適切に実施するため、担当者を置くことが必要である。当該担当者としては、虐待防止検討委員会の責任者と同一の従業者が務めることが望ましい。なお、同一事業所内での複数担当（※）の兼務や他の事業所・施設等との担当（※）の兼務については、担当者としての職務に支障がなければ差し支えない。ただし、日常的に兼務先の各事業所内の業務に従事しており、利用者や事業所の状況を適切に把握している者など、各担当者としての職務を遂行する上で支障がないと考えられる者を選任すること。

（※）身体的拘束等適正化担当者、褥瘡予防対策担当者（看護師が望ましい。）、感染対策担当者（看護師が望ましい。）、事故の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者、虐待の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者

★その他

運営規程にも、「虐待の防止のための措置に関する事項」を定めなければなりません。

※令和6年4月1日からは義務化（経過措置期間は令和6年3月31日で終了）

上記①～④の内容や、組織内の体制（責任者の選定、従業者への研修方法や研修計画等）や虐待又は虐待が疑われる事案が発生した場合の対応方法等を指す内容にしてください。

⑩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

(※短期入所系サービス、居住系サービス、多機能系サービス、施設系サービス)

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が義務付けられています。

※令和9年4月1日からは義務化(経過措置期間は令和9年3月31日で終了)

- 事業者は、当該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組の促進を図るため、当該事業所における入所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できるものとする。)を定期的に開催しなければならない。

(委員会構成メンバー)

- ・本委員会は、生産性向上の取組を促進する観点から、管理者やケア等を行う職種を含む幅広い職種により構成することが望ましく、各事業所の状況に応じ、必要な構成メンバーを検討すること。
- ・生産性向上の取組に関する外部の専門家を活用することも差し支えない。

(開催頻度)

- ・本委員会は、定期的に開催することが必要であるが、開催する頻度については、本委員会の開催が形骸化することがないように留意した上で、各事業所の状況を踏まえ、適切な開催頻度を定めることが望ましい。

(ガイドライン等)

- ・本委員会の開催に当たっては、厚生労働省老健局高齢者支援課「介護サービス事業における生産性向上に資するガイドライン」等を参考に取組を進めることが望ましい。
- ・本委員会はテレビ電話装置等を活用して行うことができるとし、この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。

【参照】

厚生労働省ホームページ「介護分野の生産性向上 ～お知らせ～」

(<https://www.mhlw.go.jp/stf/kaigo-seisansei-information.html>)

- ・介護サービス事業における生産性向上に資するガイドライン



(その他)

- ・事務負担軽減の観点等から、本委員会は、他に事業運営に関する会議(事故発生の防止のための委員会等)を開催している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えない。
- ・本委員会は事業所毎に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。
- ・委員会の名称について、法令では「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」と規定されたところであるが、他方、従来から生産性向上の取組を進めている事業所においては、法令とは異なる名称の生産性向上の取組を進めるための委員会を設置し、開催している場合もあるところ、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が適切に検討される限りにおいては、法令とは異なる委員会の名称を用いても差し支えない。