

令和 7 年度
指定地域密着型サービス事業者及び
指定第 1 号事業者集団指導

城陽市 福祉保健部 高齢介護課

令和 7 年 7 月 1 4 日

資 料 目 次

城陽市高齢介護課

1 指導・監査について

(1) 城陽市地域密着型サービス事業者等の指導監査実施方針	...	1
(2) 令和6年度地域密着型サービス事業者及び第1号事業者運営指導の実施結果について	...	4
(3) 事業所運営及び介護報酬請求等に係る留意事項について	...	5
(4) 認知症介護実践者等養成研修修了者の配置要件等	...	11
(5) 地域密着型サービス事業所及び第1号事業所における利用者へのサービス提供に係る留意事項について	...	12
(6) 地域密着型サービス運営推進会議及び事業所の外部評価等について	...	13
(7) 介護サービス提供等により事故が発生した場合の保険者等への報告書の提出について(一部改正)	...	15
(8) 令和3年度及び令和6年度介護保険制度改定に伴う経過措置項目について	...	30
(9) 自主点検表の作成について		
地域密着型サービス事業者	...	31
第1号事業者	...	32
※自主点検表(令和7年7月)及び自主点検資料編(令和7年7月)は、本市ホームページに掲載		

2 指定更新、変更届等について

(1) 指定事業者の指定更新、変更届、事業の廃止・休止、再開の届出について	...	33
(2) 指定更新申請に係る提出書類		
地域密着型 指定更新に必要な書類	...	36
第1号事業 指定更新に必要な書類	...	51
(3) 変更届出に係る提出書類及び届出事項		
地域密着型 指定内容変更届出に必要な書類	...	59
第1号事業 指定内容変更届出に必要な書類	...	62
(4) 事業の廃止・休止、再開の届出に係る提出書類		
地域密着型 事業廃止・休止、再開の届出に必要な書類	...	65
第1号事業 事業廃止・休止、再開の届出に必要な書類	...	68
(5) 指定事業者の介護給付費等の算定に係る体制等の届出について	...	71
(6) 加算体制届出に係る提出書類		
地域密着型 介護給付の算定に係る体制等に関する届出について	...	72
第1号事業 介護予防・日常生活支援総合事業費算定に係る体制等に関する届出について	...	97
(7) 「電子申請・届出システム」による介護事業所の指定更新申請等の受付について	...	106

3 災害時情報共有システムの活用について

4 高齢者虐待防止について(養介護施設従事者等)

5 台風等の防災気象情報等について

城陽市地域密着型サービス事業者等の指導監査実施方針

1 基本方針

介護保険法に規定する事業の実施に当たり、同法及び関連法令の規定に基づき、①法令が遵守されているか、②適正な保険給付がなされているか、③利用者の尊厳が保持され、利用者本位のサービスが提供されているか等の観点から、これらの事業を行う事業者に対して指導・監査を行う。

2 根拠法令等

- ① 介護保険法（平成9年法律第123号）
- ② 城陽市地域密着型サービス事業者等指導要綱（平成18年12月1日制定）
- ③ 城陽市地域密着型サービス事業者等監査要綱（平成18年12月1日制定）

3 対象事業所

- (1) 指定地域密着型介護サービス事業者、指定地域密着型介護予防サービス事業者、指定居宅介護支援事業者、指定介護予防支援事業者及び第1号事業者(城陽市介護予防・日常生活支援総合事業実施要綱第2条第4号)（以下「地域密着型サービス事業者等」という。）が運営する事業所を対象に実施する。
- (2) 地域密着型サービス事業者等以外の事業者（以下「介護サービス事業者」という。）が運営する事業所については、関係機関等からの情報提供等により、特に必要と認められる場合に、当該事業所の指定権限を持つ京都府と連携して実施する。

4 指導形態・方法等

- (1) 集団指導（指定居宅介護支援事業者及び指定介護予防支援事業者については、当該サービスのみ対象に別途行う。）

地域密着型サービス事業者等を一定の場所に集めて、介護給付等対象サービスの取扱い、介護報酬請求の内容、制度改正の内容及び過去の指導事例等について、講習等の方法により年1回以上行う。なお、オンライン等（オンライン会議システム、ホームページ等）活用に係る動画の配信や資料掲載とする場合がある。
- (2) 運営指導（指定居宅介護支援事業者及び指定介護予防支援事業者については、別に定める。）
 - ① 指導の重点事項
 - ア 介護保険法に基づく人員、設備、運営等に関する基準の遵守
 - イ 報酬上の加算についての適正な請求の推進
 - ウ 高齢者虐待、身体拘束禁止についての正しい知識の普及と実践の取組を推進
 - エ 感染症対策の強化及び業務継続に向けた取組の推進

② 指導方法

各事業所において、厚生労働省作成の「介護保険施設等運営指導マニュアル」を参考に、利用者の生活実態の把握と介護従事者等とのヒアリング、関係者から関係書類を基に説明を求める等の面談方式で行う。

③ 対象事業所の選定方法

対象事業所の選定に当たっては指定の有効期間中に少なくとも1回を目安とし、居宅サービスと一体的に事業を実施する第1号事業所については、京都府と連携して実施する。

④ 指導体制・日数等

1事業所につき2名以上の職員により、1日又は半日単位で行う。

5 監査の実施

通報・苦情・相談等に基づく情報、介護給付費適正化システムの分析から特異傾向を示す事業者、介護保険法第115条の3第5項の規定による通知、運営指導で確認した指定基準違反等があるなど必要があると認める場合は、速やかに監査を行う。

なお、運営指導中に、明らかに不正又は著しい不当等（以下「指定基準違反等」という。）が疑われる場合も監査を行うことがある。

6 指導・監査後の処理

(1) 文書指摘等

運営指導等においては、その結果を口頭により指摘することを原則とするが、法令基準違反の事実があり改善を要すると認められる事項については、当該事業者に対し、文書指摘として書面で通知し、1月以内に改善報告書の提出を求める。

なお、文書指摘として書面で通知したときは、必要に応じ京都府へ連絡する。

(2) 自主点検及び自主返還指示

運営指導等において介護給付等対象サービスの内容、介護給付費の算定又はその請求に関し不適切な事項（偽りその他不正の行為による場合を除く。）を確認したときは、当該事業者に対し、当該不適切な事項に関し、指導月前5年間に遡って自主点検を行わせ、その結果を報告させるものとし、介護給付費の返還の必要がある場合は原則として自主返還の指示を行う。

(3) 勧告

指導・監査の結果、法令基準違反の事実が確認され、当該違反の規模、期間、内容、改善の可能性等を勘案して上記(1)の文書指摘以上に強い指導を行う必要があると認められる場合は、当該事業者に対し期限を定めて当該基準を遵守するよう勧告し、当該勧告に係る改善措置の履行状況について報告を求める。

なお、勧告を行ったときは、必要に応じ京都府へ連絡する。

(4) 業務改善命令

上記(3)の勧告を受けた事業者が、正当な理由なく当該勧告に係る改善措置をとらなかった場合であって、当該勧告に係る基準違反の規模、期間、内容等を勘案し必要があると認められる場合には、当該事業者に対し期限を定めて勧告に係る措置をとるよう業務改善命令を行い、当該命令に係る改善措置の履行状況について報告を求める。

なお、同命令を行った場合は、その旨を速やかに公示するとともに、京都府及び京都府国民健康保険団体連合会へ連絡する。

(5) 指定の取消又は効力停止

指導・監査の結果、指定の取消又は効力停止処分事由に該当する事実がある場合であって、当該事実の内容、悪質性及び重大性、改善の可能性等を勘案し必要があると認められる場合には、当該事業者の指定を取り消し又は期間を定めてその効力を停止する。

なお、指定の取消又は効力停止を行った場合は、その旨を速やかに公示（第1号事業者を除く。）するとともに、京都府及び京都府国民健康保険団体連合会へ連絡する。

(6) 返還金及び加算金

指導・監査の結果、介護給付費の返還が生じる場合であって、地域密着型サービス事業者等（第1号事業者を除く。）が偽りその他不正の行為により介護給付費の支払を受けていたことが確認されたときは、過去2年間について返還金を確定し、当該返還額に加え、当該額に100分の40を乗じて得た額を徴収する。

また、第1号事業者が偽りその他不正の行為により第1号事業支給費の支払いを受けていたことが確認されたときは、過去5年間について返還金を確定し返還を求める。

(7) 公表

上記(3)の勧告を行った場合であって期限までに改善措置が履行されなかった場合は法令基準違反の程度を勘案し、又は上記(4)又は(5)の処分を行った場合は原則として、その旨を公表する。

(8) 聴聞等

上記(4)及び(5)の処分を行おうとする場合には、行政手続法（平成5年法律第88号）第13条第1項の規定による聴聞又は弁明の機会付与の手続を行う。ただし、同条第2項の規定によりこれらの手続を執ることを要しない場合を除く。

(9) 刑事告発

特に悪質と認められる不正請求や虚偽報告、検査忌避等については、刑事告発を検討する。

(10) 介護サービス事業者に対する措置

介護サービス事業者が開設する事業所において、指定基準違反等が疑われる場合は、指定権限を有する京都府において措置されるよう連絡調整するものとする。

7 施行日

令和4年4月1日

令和6年度地域密着型サービス事業者及び第1号事業者運営指導の実施結果について

1 実施状況

地域密着型サービス事業所	6
第1号事業所	3
合 計	9

2 指摘事項

(1) 文書指摘

指摘事項
① 共同生活住居ごとに、夜間及び深夜の時間帯以外の時間帯にサービスの提供にあたる介護従業者を、常勤換算方法で、当該共同生活住居の利用者の数が3又は端数を増すごとに1以上を満たすこととされていますが、当該基準を満たしていない日があるため改善するとともに、関係法令等を遵守した運営に努めてください。
② 介護予防訪問介護計画の計画期間が終了後も計画を更新することなく、同様の内容により1か月サービスが提供されていた事例がありました。 この事例は、介護認定の更新手続き中で認定結果が判明していない状況でしたが、この場合にあっては暫定の介護予防訪問介護計画を作成し、サービスの提供を行ってください。また、同様の事例が無いか点検を行ってください。

(2) 口頭指摘

指摘事項
① 重要事項説明書に「提供するサービスの第三者評価の実施状況」を記載してください。
② 介護職員等処遇改善加算については、介護職員等処遇改善計画書を全ての職員に周知することとされていますので、説明を受けたとする職員の押印名簿だけでなく、当該計画書の周知が確認できるよう記録を整備してください。
③ 利用者の入院期間中の体制の算定についての届出は、利用者について、病院又は診療所に入院する必要が生じた場合であって、入院後3月以内に退院することが明らかに見込まれるときは、その者及びその家族の希望等を勘案し、必要に応じて適切な便宜を供与するとともに、やむを得ない事情がある場合を除き、退院後再び当該指定認知症対応型共同生活介護事業所に円滑に入居することができる体制を確保していることを要件としています。しかし、運営規程、重要事項説明書及び契約書には、当該内容と異なる記載がなされているので、届出の要件に添った記載内容に改善してください。
④ 介護予防訪問介護計画の長期目標及び短期目標の期間更新について、利用者又はその家族の同意を確認できない事例がありました。目標に変更がない場合であっても期間更新後の介護予防訪問介護計画を利用者又はその家族に説明し、同意を得たことを記録に残してください。

(3) 指摘等の趣旨

① 文書指摘 文書指摘は、事業所の運営基準違反や介護報酬等の請求誤り等を是正するように、その改善について事業所に対して期限を定めて通知し、当該改善の結果について事業所から文書で報告を求めるものです。
② 口頭指摘 口頭指摘は、運営指導における指導内容を事業所運営に生かすため、運営指導の際の講評の要旨を文書で通知し、その改善を事業所で自主的に行わせるものです。（報告を求めない。）

事業所運営及び介護報酬請求等に係る留意事項について

(1) 介護報酬の算定誤りの事例

事例①	【小規模】 認知症高齢者の日常生活自立度が「Ⅱ」の利用者に認知症加算(Ⅰ)(令和6年度から加算(Ⅲ)を算定) ▶認知症加算(Ⅰ)は、自立度が「Ⅲ」以上の場合に算定できる。(自立度「Ⅱ」は加算(Ⅰ)を算定できないが、要介護度「2」の場合は、認知症加算(Ⅱ)(令和6年度から加算(Ⅳ))が算定できる。)
事例②	【小規模】 「要介護3」で認知症高齢者の日常生活自立度が「Ⅱ」の利用者に認知症加算(Ⅱ)(令和6年度から加算(Ⅳ)を算定) *自立度が「Ⅱ」かつ要介護度「2」のみ算定可 (原因) 「要介護2」に適用できるのなら、それより重度の「要介護3」以上の者にも適用できるはずとの誤解から生じたもの。
事例③	【小規模】 登録者が月途中でグループホームに入居した後も登録を解除せず、月額全額を算定 ▶登録期間中は他の介護サービス(訪問看護等除く)の利用不可 (原因) 登録解除は最後のサービス利用日でなく、利用者との契約終了日であることから、利用者から月途中の契約終了の申し出がなかったこともあって、契約終了を月末としたもの。
事例④	【小規模】 入院により月(歴月)を通して、通いサービス、訪問サービス、宿泊サービスのいずれも利用し得ないことを予見していたのに、病院への訪問サービスを行うことにより、登録を解除せず、介護報酬を算定 ▶厚労省QA⇒通いサービス、訪問サービス、宿泊サービスのいずれも利用し得ない月は、利用者負担が生じることに配慮して、基本的には、一旦契約を終了 (原因) 短期入院であれば登録解除(契約終了)しない限り介護給付費が算定可能なことや、利用者が登録の継続を強く望んでいたことから、病院への訪問サービスを行うことによって登録を解除をせず、結果としてサービスをまったく利用しなかった月に当該月の報酬全額を請求するに至ったもの。(病院への訪問も通いサービスに該当すると誤解) ▶城陽市から各事業所あて「小規模多機能型居宅介護サービスの利用者が入院した場合の取扱について」別紙のとおり通知
事例⑤	【小規模】 入院による登録解除後、30日以内に再登録した利用者に初期加算を算定(当初登録の直後に入院し、一旦契約解除。退院後再登録するが、再登録が当初登録の30日以内であったことから、残日数について初期加算を算定) ▶30日を超えてからの再登録でなければ、初期加算は算定できない。
事例⑥	【小規模】 看護職員配置加算(Ⅰ)の算定を、看護師の配置を専従から兼務に変更後も継続 ▶看護職員配置加算は、常勤・専従の看護師配置が算定の要件(人事異動の際に算定要件を要チェック)
事例⑦	【GH】 入居者の外泊日に初期加算のみ算定(国保連合会から請求書が返戻される。) …初期加算の算定に係る留意事項… ① 加算は、介護費に加算されるものであり、外泊等で介護費を算定しないのに、初期加算のみ算定することはできない。 ② それならば、外泊等で加算を算定しなかった日数について、30日の期間を経過した以後の日に加算できないのかとの問い合わせもあるが、初期加算は30日間の期間内に限り算定できるものであるため、30日を経過してからは算定できない。 …参考(小規模の場合)… ③ 登録日(最初のサービス利用日)から起算して30日間は、加算を算定できる。(30日間の期間内であればサービスを利用していない日も加算を算定できる。) ④ 入院しても登録を解除しない場合は、加算を算定できる。しかし、一旦登録を解除した場合、再登録の日が当初登録日から30日間を経過しない場合であっても、その残日数について加算を算定できない。当初の登録解除の日から30日間経過してから再登録した場合は、改めて30日間算定できる。
事例⑧	【GH】 入院中の入居者に認知症対応型共同生活介護費を算定 ▶入院期間中は介護報酬を請求できないのに、入居者に家賃を請求した際、誤って介護報酬を請求し、家賃とともに受領する。

事例 ⑨	【密着通所】 個別機能訓練の実施に当たって、機能訓練指導員等が利用者の居宅を訪問することなく個別機能訓練計画を作成し、個別機能訓練加算を算定 ① 機能訓練指導員等が利用者の居宅を訪問した上で、個別機能訓練計画を作成し、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、当該利用者又はその家族に対して、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、訓練内容等の見直しを行っていること。（居宅の訪問は27年度の介護報酬改定の際に義務化） ② 事業所から「居宅を訪問していた。」と説明があったが、その記録がないことから「訪問はなかった。」と認定せざるを得なかったもの。（サービス提供の記録⇒記録なければ提供なし）
---------	--

(2) 事業所の運営上留意すべき事項(国保連合会から介護報酬請求書が返戻された事例)

事例 ⑩	【GH・特養】 入居又は入所者の要介護認定の期限が経過していたことにより、国保連合会から介護報酬請求書が返戻される。 事業所の運営基準 …条例第14条第2項(全ての地域密着型サービスに適用)… 事業者は、指定居宅介護支援が利用者に対して行われていない等の場合であって必要と認めるときは、要介護認定の更新の申請が、遅くとも当該利用者が受けている要介護認定の有効期間が終了する日の30日前までに行われるよう、必要な援助を行わなければならない。 …条例第100条(小規模)、第122条(GH)、第165条(特養)… 事業者は、利用者が日常生活を営む上で必要な行政機関に対する手続等について、その者又はその家族が行うことが困難である場合は、その者の同意を得て、代わって行わなければならない。
事例 ⑪	【サービス共通】 算定に係る体制等に関する変更の届出を行っているにも関わらず、変更前の届出内容による請求により国保連より介護報酬請求書が返戻される。 算定開始月は、15日までに届出書が受理されたときは翌月から、16日以降に届出書が受理されたときは翌々月から算定できる。ただし、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護及び地域密着型介護老人福祉施設は、月の初日までに届出書が受理されれば、当該月から算定を開始できる。 また、事業所の体制について加算等が算定されなくなる状況が生じた場合又は加算等が算定されなくなることが明らかになった場合は、速やかにその旨の届出を行うこと。なお、この場合は、加算等が算定されなくなった事実が発生した日から加算等の算定を行わない。

(3) その他、算定誤りとならないための留意事項

認知症専門ケア加算(認知症対応型共同生活介護) ① 認知症介護実践リーダー研修等の修了者を配置しているか。(人事異動等で欠員が生じていないか。) ② 届出日の属する月の前3月における認知症日常生活自立度Ⅲ以上の入居者の割合が平均で50%以上となっているか。(サービス提供体制強化加算は、前年度(4月～2月)の職員の割合が算定の要件になるが、認知症専門ケア加算は算定月の前3月の利用者の割合が算定の要件になることに留意を要する。) ③ 認知症日常生活自立度Ⅲ未満の者に対して、当該加算を算定していないか。
短期利用(認知症対応型共同生活介護) ① 認知症実践リーダー研修の修了者を配置しているか。(人事異動等で欠員が生じていないか。) ② 短期利用していた利用者が引続きグループホームに入居した場合、初期加算を30日間算定していないか。(初期加算は30日から短期利用の日数を控除した日数とすること。)
サービスの提供が過少である場合の減算(小規模多機能型居宅介護・看護小規模多機能型居宅介護) ① 「登録者別の週平均利用回数」は、厚労省通知(本市自主点検表に記載しています)により、算定月ごとに正しく計算されているか。(看護小規模多機能型居宅介護) ② 「登録者1人当たりの週平均利用回数」は、厚労省通知(本市自主点検表に記載しています)により、算定月ごとに正しく計算されているか。 ③ 運営指導においては、事業所から別紙の資料提出を求める。

登録者1人当たりのサービス提供(月平均回数)に関する調書 (11月の例)

【小規模多機能型居宅介護事業所・看護小規模多機能型居宅介護事業所】

登録者名	サービス提供回数			登録日数(右欄 の控除後の日数)	当該月から控除した期間 (事由)
	訪問	通い	宿泊		
A	4	10	4	30	
B	3	6	2	15	11/1～15 (11/16利用開始)
C	2	8	1	14	11/15～30 (11/14契約解除)
D	3	8	2	20	11/10(入院)～11/21(退院)
計	12	32	9	79 日 ②	登録者1人当たり平均利用回数 (4回未満は減算)
	合計 53 回 ①				4 回(①÷②×7)小数点以下切捨

<サービス提供回数の算定>

…通いサービス…

1人の登録者が1日に複数回通いサービスを利用する場合にあつては、複数回の算定を可能とする。

…訪問サービス…

1回の訪問を1回のサービス提供として算定すること。なお、小規模多機能型居宅介護の訪問サービスは身体介護に限られていないため、登録者宅を訪問して見守りの意味で声かけ等を行った場合でも、訪問サービスの回数に含めて差し支えない。また、看護小規模多機能型居宅介護の訪問サービスには訪問看護サービスも含まれる。

…宿泊サービス…

宿泊サービスについては、1泊を1回として算定すること。ただし、通いサービスに引き続いて宿泊サービスを行う場合は、それぞれを1回とし、計2回として算定すること。

<登録日数の算定>

登録者が月の途中で利用を開始した場合⇒ 当該月の日数-利用開始日の前日以前の日数=登録日数

登録者が月の途中で利用を終了した場合⇒ 当該月の日数-利用終了日の翌日以降の日数=登録日数

登録者が入院した場合⇒ 当該月の登録日数-入院日数(入院初日及び退院日を除く。)=入院期間控除後の登録日数 ★入院期間中も登録を解除しない場合でも登録日数から控除できる。

…H21.3.23Q&A…

問127

(サービス提供が過小である場合の減算の取扱いについて、電話による見守りをサービス提供回数に含めることは可能か。)

→ 利用者宅を訪問して見守りの意味で声かけ等を行った場合は、サービス提供回数に含めることは可能であるが、電話による見守りはサービス提供回数に含めることはできない。

…H27Q&A Vol.1…

問169

(訪問サービスの提供回数には、通いサービスの送迎として自宅を訪問する場合も含まれるのか。)

→ (抜粋)通いサービスの送迎として自宅を訪問する場合であっても、介護従業者が行う身体整容や更衣介助など、当該記録において訪問サービスとして記録されるサービスについては、訪問サービスの提供回数に含まれるものである。

登録者別のサービス提供(週平均回数)に関する調書 (11月の例)

【看護小規模多機能型居宅介護事業所】

登録者名	サービス提供回数				登録日数(右欄の控除後の日数) ②	週平均回数 ①÷②×7 ≥1 ③	当該月から控除した期間 (事由)
	訪問	通い	宿泊	計 ①			
A	10	10	4	24	30	5.6	
B	6	6	2	14	15	6.5	11/1～15 (11/16利用開始)
C	0	1	0	1	14	0.5	11/15～30 (11/14契約解除)
D	10	3	5	18	20	6.3	11/10(入院)～11/21(退院)

③の週平均のサービス提供回数が1回に満たない利用者は、減算となる。(この事例では、登録者Cが減算)

＜サービス提供回数の算定＞

…通いサービス…

1人の登録者が1日に複数回通いサービスを利用する場合にあつては、複数回の算定を可能とする。

…訪問サービス…

1回の訪問を1回のサービス提供として算定すること。なお、小規模多機能型居宅介護の訪問サービスは身体介護に限られていないため、登録者宅を訪問して見守りの意味で声かけ等を行った場合でも、訪問サービスの回数に含めて差し支えない。また、看護小規模多機能型居宅介護の訪問サービスには訪問看護サービスも含まれる。

…宿泊サービス…

宿泊サービスについては、1泊を1回として算定すること。ただし、通いサービスに引き続いて宿泊サービスを行う場合は、それぞれを1回とし、計2回として算定すること。

＜登録日数の算定＞

登録者が月の途中で利用を開始した場合⇒ 当該月の日数-利用開始日の前日以前の日数=登録日数

登録者が月の途中で利用を終了した場合⇒ 当該月の日数-利用終了日の翌日以降の日数=登録日数

登録者が入院した場合⇒ 当該月の登録日数-入院日数(入院初日及び退院日を除く。)=入院期間控除後の登録日数 ★入院期間中も登録を解除しない場合でも登録日数から控除できる。

…H21.3.23Q & A…

問127

(サービス提供が過小である場合の減算の取扱いについて、電話による見守りをサービス提供回数に含めることは可能か。)

→ 利用者宅を訪問して見守りの意味で声かけ等を行った場合は、サービス提供回数に含めることは可能であるが、電話による見守りはサービス提供回数に含めることはできない。

…H27Q & A Vol.1…

問169

(訪問サービスの提供回数には、通いサービスの送迎として自宅を訪問する場合も含まれるのか。)

→ (抜粋)通いサービスの送迎として自宅を訪問する場合であっても、介護従業者が行う身体整容や更衣介助など、当該記録において訪問サービスとして記録されるサービスについては、訪問サービスの提供回数に含まれるものである。

…R6Q & A Vol.12…

問2

(令和6年度の報酬改定において、減算の要件に「週平均1回に満たない場合は」が追加されたが、その場合の減算は当該利用者のみが減算の対象となるのか。)

→ そのとおり

写

23城高第 427 号
平成24年3月27日

小規模多機能型居宅介護事業所管理者 様

城陽市福祉保健部長

小規模多機能型居宅介護サービスの利用者が入院した場合
の取扱について（通知）

小規模多機能型居宅介護サービスの利用者（登録者）が入院したときは、入院中は当該サービスを利用し得ないことから短期間の入院でも、その都度、登録を解除するのが望ましいと考えられますが、平成18年9月4日付け厚生労働省老健局計画課発「介護老人福祉施設及び地域密着型サービスに関するQ A」問42では、「入院により、通いサービス、訪問サービス、宿泊サービスのいずれも利用し得ない月は、利用者負担が生じることに配慮して、基本的には、一旦契約を終了すべきである。」とされていることから、短期入院の場合は利用者の意向により、登録解除しない事業所があるところです。

しかし、当該Q Aに対する事業所の対応も不適切と認められる場合があることから、当該Q Aに対する本市の取扱をお示しますので、適切な対応に努められるようお願いします。

記

1 利用者が入院した場合（入院時に登録を解除しない場合の措置）

(1) 利用者（登録者）が入院した場合は、速やかに次の項目を確認し記録を残すこと。

① 入院先 ② 入院（見込）期間 ③ 利用者の意向（登録の意思） ④ 確認日

(2) 前記(1)で確認した入院（見込）期間については、当該期間の終了前に退院（予定）日を確認し、(1)に準じて記録を残すこと。

(3) 前記(1)又は(2)の確認の結果、月を通しての入院が予見されるとき又は入院期間が不明のときは、当該確認日以降の登録を解除すること。（月を通しての入院とは、当該月の初日から末日まで継続して入院する場合をいう。）

2 登録解除しない場合の介護報酬請求

月を通して入院が予見される等にもかかわらず登録を解除しないときは、介護報酬を算定しないこと。また、当該利用者の退院後の介護報酬算定の開始日は退院日でなく、最初のサービス利用日とすること。

担 当	高齢介護課介護保険係
TEL	56-4043
FAX	56-4032

事 務 連 絡
平成18年 9月 4日

都道府県介護保険担当主管課（室） 御中

厚生労働省老健局計画課

介護老人福祉施設及び地域密着型サービスに関するQ&Aについて
介護保険制度の円滑な推進については、種々ご尽力いただき厚くお礼申し上げます。

さて、別添のとおり、「介護老人福祉施設及び地域密着型サービスに関するQ&A」を作成しましたので、送付いたします。

つきましては、管内市町村及び介護老人福祉施設等関係者に周知していただくようお願いいたします。

〈照会先〉
厚生労働省老健局計画課企画法令
係
TEL 03-5253-1111 (内線3929)

…別添…

（問42）入院により、通いサービス、訪問サービス、宿泊サービスのいずれも利用し得ない月であっても、小規模多機能型居宅介護費の算定は可能か。

（答）

登録が継続しているなら、算定は可能であるが、お尋ねのような場合は、サービスを利用できないのに利用者負担が生じることに配慮して、基本的には、一旦契約を終了すべきである。

認知症介護実践者等養成研修修了者の配置要件等

研修名	研修修了者の配置が必要な介護サービスと該当職種					研修修了者を配置していない場合 の措置等
	地域密着型通所介護 第1号通所事業	認知症対応型通所介護	小規模多機能型居宅介護	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	
認知症介護基礎研修	介護に直接携わる職員のうち、医療・福祉関係者の資格を有さない者 (採用後1年間を経過するまでに研修を受講)					令和6年4月1日から義務化
①認知症介護実践者 研修(又は基礎課程)	—	管理者(④の研修の受講資格を得るために必要)	管理者(④の研修の受講資格を得るために必要) 介護支援専門員(⑤の研修の受講資格を得るために必要)	管理者(④の研修の受講資格を得るために必要) 計画作成担当者 介護従業者(短期利用型、認知症専門ケア加算を算定している事業所の介護従業者が②の研修の受講資格を得るために必要)	介護従業者(認知症専門ケア加算を算定している施設の介護従業者が②の研修の受講資格を得るために必要)	1 当該研修を修了していない場合は②、④及び⑤の研修を受講できない。 (②の研修については、当該研修終了後1年以上経過していること。) 2 計画作成担当者が当該研修を修了していない場合は、その事実が発生した翌々月からその事実が解消するに至った月まで利用者全員の介護報酬を70%に減額する。
②認知症介護実践 リーダー研修(又は専門課程)	—	—	—	介護従業者(短期利用型、認知症専門ケア加算を算定している場合に1人以上必要)	介護従業者(認知症専門ケア加算を算定している場合に、対象者が20人未満は1人以上、20人以上は2人以上必要)	短期利用型、認知症専門ケア加算を算定している事業所又は施設において、介護従業者が当該研修を修了していない場合は、その事実が発生した日以後は当該加算等の請求ができない。
③認知症対応型サービス事業開設者研修	—	—	代表者(法人代表者でなくても、介護部門の代表者等で、かつ、法人役員であれば受講可能)	代表者(法人代表者でなくても、介護部門の代表者等で、かつ、法人役員であれば受講可能)	—	事業者指定及びその指定の更新を受けることができない。
④認知症対応型サービス事業管理者研修	—	管理者	管理者	管理者	—	介護支援専門員が当該研修を修了していない場合は、その事実が発生した翌々月からその事実が解消するに至った月まで、利用者全員の介護報酬を70%に減額する。
⑤小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修	—	—	介護支援専門員	—	—	—

地域密着型サービス事業所及び第1号事業所における利用者へのサービス提供に係る留意事項について

◆ 地域密着型サービス事業所

○ 城陽市内に所在する地域密着型サービス事業所のサービスを利用できるのは、原則として次の人に限られます。

- ① 城陽市の被保険者
- ② 住所地特例に該当する他市町村の被保険者

※ケースによっては市町村からの事業所指定を受けたうえで利用できる

○ 城陽市に住んでいても、住民票を城陽市に異動していない人がいらっしゃいます。新規でのサービス提供の相談があった際は、その人の被保険者証によりサービス提供が可能であるかを必ず確認してください。

○ 被保険者にサービスを提供する場合は、サービスの開始時に「**住所を市外へ異動した場合は、サービスを提供できなくなることを説明しておいてください。**」なお、当該説明は重要事項説明書等で説明のうえ同意を得ておくのが、利用者とのトラブル防止のためにも有効と考えられます。

◆ 第1号事業所

○ 城陽市内に所在する第1号事業所のサービスを利用できるのは、原則として次の人に限られます。

- ① 城陽市の被保険者のうち、要支援又は事業対象者の人
- ② 住所地特例に該当する他市町村の被保険者のうち、要支援又は事業対象者の人

※ケースによっては市町村からの事業所指定を受けたうえで利用できる

○ 城陽市に住んでいても、住民票を城陽市に異動していない人がいらっしゃいます。新規でのサービス提供の相談があった際は、その人の被保険者証によりサービス提供が可能であるかを必ず確認してください。

○ 被保険者にサービスを提供する場合は、サービスの開始時に「**住所を市外へ異動した場合は、サービスを提供できなくなることを説明しておいてください。**」なお、当該説明は重要事項説明書等で説明のうえ同意を得ておくのが、利用者とのトラブル防止のためにも有効と考えられます。

地域密着型サービス運営推進会議及び事業所の外部評価等について

1 地域密着型サービス運営推進会議の開催について

地域密着型サービス事業所は、介護保険法に基づき運営推進会議の設置が義務付けられています。

運営推進会議は、事業所が、利用者、地域住民の代表者等に対し、提供しているサービス内容を明らかにすることにより、事業所による利用者の「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に設置するものです。

事業所は、運営推進会議について記録（会議録）を作成し、公表することとされています。公表は、当該事業所の玄関等で来所者が閲覧できる方法でも差し支えありません。

◆会議の開催回数

地域密着型通所介護事業所	6月に1回以上
認知症対応型通所介護事業所	
小規模多機能型居宅介護事業所	2月に1回以上
認知症対応型共同生活介護事業所	
地域密着型特別養護老人ホーム	

2 小規模多機能型居宅介護事業所における運営推進会議を活用した評価の実施について

小規模多機能型居宅介護事業所は、自らその提供するサービスの質の評価を行い、それらの結果を公表し、常にその改善を図ることとされており、事業所が行った評価については、運営推進会議に報告し、運営推進会議における評価を行った上で、それらの結果を公表する必要があります。

事業所が行う評価や運営推進会議における評価については、「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37第1項に定める介護・医療連携推進会議、第85条第1項（第182条第1項において準用する場合を含む。）に規定する運営推進会議を活用した評価の実施等について（平成27年3月37日厚生労働省課長通知）」（令和3年4月改正）により行ってください。

3 認知症対応型共同生活介護事業所における評価及び外部評価の受審緩和について

認知症対応型共同生活介護事業者は、自らその提供するサービスの質の評価を行うとともに、定期的に外部の者による評価を受けて、それらの結果を公表し、常にその改善を図ることとされており、事業者に係る自己評価及び外部評価については、京都府地域密着型サービス外部評価実施要綱（平成27年改正施行）により、事業所ごとに原則として少なくとも年に1回は実施が必要とされていますが、令和3年度から「第三者による外部評価」について、業務効率化の観点から、既存の外部評価（都道府県が指定する外部評価機関によるサービスの評価）は維持した上で、小規模多機能型居宅介護等と同様に、自らその提供するサービスの質の評価（自己評価）を行い、これらを市や地域包括支援センター等の公平・中立な立場にある第三者が出席する運営推進会議に報告し、評価を受けた上で公表する仕組みを制度的に位置付け、当該推進会議と既存の外部評価による評価のいずれかから「第三者による外部評価」を受けることとされました。

また、過去に既存の外部評価を5年間継続して実施している事業所にあっては、所定の

条件を満たす場合は、当該事業者の外部評価の実施回数を2年に1回とすることができ
ますが、この外部評価の受審回数緩和は、前述の外部評価実施要綱及び京都府の「地域密
着型サービス外部評価制度に関する実施回数の緩和に係る取扱要領（平成22年4月1
日施行）」の定めるところにより、事業者から府への申請（市町村経由）が必要です。当
該申請により府から「地域密着型サービス外部評価実施回数の緩和に係る認定書」が交付
された事業者に係る事業所の緩和期間は、直近に受審した外部評価の評価日から1年間
とし、緩和期間の終了日から1年以内に必ず受審（訪問調査）しなければなりませんので、
外部評価機関による受審日（訪問調査日）について十分に注意をお願いいたします。

受審緩和期間中の取扱いは「5年間継続して受審している事業所」の要件をみたすこと
とされていますので、緩和期間の終了日から1年以内に受審し、次の実施回数の緩和を受
けたい場合は、再度、申請していただく必要があります。

なお、運営推進会議を活用した外部評価は、外部評価を継続して実施したとみなす年数
には参入することができないとされ、実施回数の緩和要件には該当しませんので、ご留意
ください。

4 福祉サービス第三者評価について

介護保険法及び社会福祉法では「事業所は自ら提供するサービスの質の評価を行い、常
に良質かつ適切な介護・福祉サービスを提供するよう努めなければならない」とされてい
ます。

第三者評価とは、当事者以外の公正・中立な第三者が専門的かつ客観的な立場から評価
することを言います。

福祉サービス第三者評価事業については、結果として、利用者の適切なサービス選択に
資する情報を提供することが期待されていますが、認知度が必ずしも高い状況にはない
ため、利用者が自らその制度を知り、情報を参照することが困難な状況にあります。

一方、介護事業者は、サービス提供の開始にあたって、あらかじめ、利用申込者又はそ
の家族に対し、利用申込者のサービス選択に資すると認められる重要事項を説明する義
務があり、認知度が必ずしも高くない状況を踏まえると、自ら、任意の福祉サービス第三
者評価を受審し、サービスの質の向上や事業の透明性を確保しようとしているかを説明
する必要があるとされました。

このため、平成30年4月1日から介護保険サービスに係る基準通知の一部改正によ
り介護保険サービスに係る事業所は、サービス提供の開始にあたって、あらかじめ、利用
申込者又はその家族に対して、「第三者評価の実施の有無」、「実施した直近の年月日」、「実
施した評価機関の名称」、「評価結果の開示状況」を重要事項に記載して説明する必要があ
ります。

福祉サービス第三者評価事業については、「京都 介護・福祉サービス第三者評価等支援
機構」のホームページ（<https://kyoto-hyoka.jp/>）を参照ください。

◆重要事項説明書に記載すべき事項

- ①運営規程の概要
- ②従業者の勤務体制
- ③事故発生時の対応
- ④苦情処理の体制
- ⑤提供するサービスの第三者評価の実施状況（実施の有無、実施した直近の年月日、
実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況） 等

事務連絡
令和6年12月11日
(2024年)

指定地域密着型サービス事業所管理者 様
介護予防・日常生活支援総合事業
指定第1号事業所管理者 様
指定居宅介護支援事業所管理者 様
指定介護予防支援事業所管理者 様

城陽市高齢介護課

介護サービス提供等により事故が発生した場合の保険者等への
報告書提出について(一部改正)

介護保険サービス提供等により事故が発生した場合の本市等への報告については、本市ホームページに掲載するとともに、集団指導においてもお示ししているところです。

このたび、別添のとおり厚生労働省より「介護保険施設等における事故の報告様式等について」(令和6年11月29日付厚生労働省老健局高齢者支援課長他連名通知)が発出され、介護保険施設等の事故報告の様式等が示されました。

これに伴い、本市の「介護サービス提供等により事故が発生した場合の保険者等への報告書提出について」(平成29年4月1日改正城陽市高齢介護課)によりお示ししている事故報告の様式等を、別紙のとおり改正し、本市ホームページ(<https://www.city.joyo.kyoto.jp/0000001503.html>)に掲載しましたので内容を確認のうえ、適切な御対応をお願いいたします。

なお、報告書の提出が必要な事故に変更はありません。主な改正内容は下記のとおりです。

記

1 報告書の様式等

☆変更前

①参考様式1(負傷等)

②参考様式2(感染症・食中毒等)

③参考様式3(その他)

★変更後

①様式1(事故) ※厚労省標準様式に準拠

②様式2(感染症・食中毒等) ※変更なし

2 報告書の提出期日等

☆変更前

事故の発生を知った日から10日以内に提出してください。緊急性の高いものは速やかに連絡の上、後に報告書を提出してください。

★変更後

事故等が発生したときは速やかに、遅くとも5日以内(感染症、疥癬、食中毒が発生した場合は、報告基準に達してから5日以内)を目安に提出してください。緊急性の高いものは速やかに連絡の上、後に報告書を提出してください。

介護サービス提供等により事故が発生した場合の保険者等への報告書提出について

平成 23 年 3 月 1 日

平成 29 年 4 月 1 日 改正

令和 6 年 12 月 11 日 改正

城陽市高齢介護課

1 報告書の提出先等

- (1) 報告書は次の①～③の機関に提出してください。
 - ① 城陽市高齢介護課（市外の利用者に係る事故についても提出）
 - ② 利用者（被保険者）の属する市町村（当該市町村の定める方法により提出）
 - ③ 京都府山城北保健所（地域密着型サービス事業所、居宅サービスを実施しない第1号事業所、居宅介護支援事業所及び介護予防支援事業所は提出不要）
- (2) 報告書の提出者は当該事業所の管理者としますが、例えば感染症の集団発生等で、その範囲が併設事業所にも及ぶことから、各事業所単位での報告が不合理な場合は、統括責任者（施設長等）が一括して報告書を提出してください。

2 報告書の様式等

城陽市に提出する場合は、事故の種別により、次に定める様式を用いて報告してください。

- (1) 様式 1（事故） 別表の左欄に記載の 1～7 及び 11～14 の事故
- (2) 様式 2（感染症・食中毒等） 別表の左欄に記載の 8～10 の事故

※様式 2（感染症・食中毒等）は、各項目が記載されていれば、事業所独自の様式でも差し支えありません。

なお、利用者が他市町村の被保険者で、当該市町村に報告書を提出する場合は、その報告書を城陽市に提出されても差し支えありません。（他市町村への報告に城陽市の様式を使用される場合は、その是非を提出先に確認してください。）

3 報告書の提出が必要な事故

- (1) 事故とは利用者へのサービス提供に関わりのある事故で、別表の左欄に記載の 1～14 までの各種別の事故を指します。事業者の過失の有無を問いません。
- (2) 報告書は事故の状況、程度及び規模等が別表の右欄に該当する場合に提出してください。ただし、事故の種別が 1～7 の場合で、次のいずれにも該当しないときは提出の必要がありません。
 - ① サービスの提供が起因した事故
 - ② 利用者が事業所又は施設内（農園等の付属施設含む。）に所在中の事故
 - ③ 従業員（ボランティア含む。）の付添いによる送迎、買い物、散歩、通院等における事故
 - ④ グループホーム入居者等の外出時における事故（帰宅・入院時等の事故、その他家族等の付添いに

によるサービス提供時以外の事故を除く。)

4 報告書の提出期日等

- (1) 事故等が発生したときは速やかに、遅くとも5日以内（感染症、疥癬、食中毒が発生した場合は、報告基準に達してから5日以内）を目安に提出してください。緊急性の高いものは速やかに連絡の上、後に報告書を提出してください。
- (2) 事故の処理が完了していないことから、報告書に記入できない項目があつて期日以内に提出できないときは、第1報として記入可能な項目のみ記入して提出してください。未記入の項目については、事故処理が完了してから記入の上、第2報等として遅滞なく提出してください。事故処理が長期化する場合は、経過報告を求めることがあります。
- (3) 「感染症、疥癬、食中毒」に係る報告書の提出は、発生時と終息時の2回としますが、5日以内に報告書の提出が可能な場合は、同時の報告も可とします。終息が長期化する場合は、経過報告を求めることがあります。
- (4) 1類～4類感染症等(感染症法第12条の規定により診断した医師が直ちに保健所への届出を義務付けられている疾患)又は食中毒については、その発生（疑い含む。）を知った時点で速やかに保健所に報告し、保健所が感染症又は食中毒として対応していることを確認してください。その確認をした時点で、その旨、本市に速やかに連絡してください。
- (5) 前記(4)以外の感染症等についても必要に応じて保健所に報告し、その旨、本市に速やかに連絡してください。

5 その他事故報告等に係る留意事項

- (1) 利用者の負傷等については、医療機関等での治療を受けた場合に提出していただくことになっています。しかし、事業所の事務負担を軽減するため「日常生活への支障がない軽度の負傷等で、かつ、軽微な治療で済んだことから、管理者等が報告の必要がないと認めた場合」は、報告しなくてもよいことになっていますが、その判断に当たっては、次のことに留意してください。

① 日常生活への支障

数日であっても、包帯等によって「入浴ができない。」とか「食事など介助なくできていたことができない。」等の状態にあるときは、日常生活に支障があると認められます。

② 軽微な治療

「骨折・捻挫等により、ギプス等で固定した。」とか「再診のため通院した。」等の場合は軽微な治療として認められません。また、「救急搬送」又は「検査等で利用者が多額の医療費を負担した。」等の場合は、治療そのものは軽微なものであっても報告の対象とします。

③ その他留意事項

「日常生活に支障がない軽度の負傷で、かつ、軽微な治療」と認められるときでも、次の場合は、報告書提出について本課に協議してください。

・特養入所者及びグループホーム入居者に係る事故で、家族等へ当該事故について連絡したとき。(家族が訪問の際に行った近況報告等を除く。)

・事業者側に過失があるとき。

(2) 感染症等発生の報告

感染症や食中毒の発生については、まず、保健所へ報告するとともに、本市へも報告してください。

報告が必要な感染症や食中毒については、別表の「8 感染症、9 疥癬、10 食中毒」で示しています。

(3) その他

① 別表の「11 財物の損壊・滅失」、「12 交通事故」、「13 従業員の法令違反」又は「14 その他」の場合も報告書を提出していただく必要がありますので注意してください。

② 事故報告が必要か否か判断に迷う事案は、市へ相談してください。

6 事故が起こったら

事故が起こった際は、まずは利用者の安全確保、感染症の拡大防止、速やかな緊急搬送等に努めてください。

その後、事業所の中で事故原因の分析、今後の対応策について検討し、実行してください。

その過程の中で、市への事故報告を発生から5日以内にお願いします。

発生から5日以内の報告が難しい場合、急ぎ電話等でご一報ください。

(別表) 事故の状況、程度及び規模等

事故の種別	事故の状況、程度及び規模等
1 死亡	利用者の死亡が次のいずれかに該当するとき。 ① 介護サービスの提供により死亡した場合 ② 事故死、自殺、その他死亡原因に疑義がある場合
2 骨折 3 火傷 4 創傷 5 誤嚥 6 異食 7 薬の誤配	利用者が負傷等によって、入院又は医療機関等での治療を受けた場合(日常生活への支障がない軽度の負傷等で、かつ軽微な治療で済んだことから、管理者等が報告の必要がないと認めた場合を除く。)
8 感染症 9 疥癬	利用者や従業員が感染症を発症した場合で、次のいずれかに該当するとき。 ① 利用者が1類～4類感染症等(感染症法第12条の規定により、診断した医師が直ちに保健所への届出を義務付けられている疾患)を発症(疑い含む。)した場合 例: 2類 結核等 3類 細菌性赤痢、O157等 4類 レジオネラ症等 ② 従業員(ボランティア含む。以下同じ。)が①に該当する疾患を発症(疑い含む。)した場合で、利用者への感染が危惧されるとき。 ③ 利用者が①以外の感染症(疑い含む。)又は疥癬を発症した場合で、次のいずれかに該当するとき。 例: 5類感染症 ノロウイルス、新型コロナウイルス(COVID-19)、インフルエンザ(新型等除く。)等 疥癬 ア 同一の感染症等(疑い含む。)による死亡者又は重篤な患者が1週間に2名以上発生したとき。 イ 同一の感染症等(疑い含む。)による患者が10名以上又は全利用者(グループホームにあっては当該ユニット)の半数以上発生したとき。 ウ ア及びイに該当しない場合で、通常の発生動向を上回る感染症等の発生が疑われ、特に管理者等が報告を必要と認めたとき。 注1 通所系サービスにあっては、利用者の感染症等に罹患した原因が、当該事業所への通所にあるとき。(これに該当しない場合でも、前記①の疾患を発症したときは、他の利用者への感染が危惧される場合を含む。) 注2 訪問系サービスにあっては、前記②に該当するとき。
10 食中毒	利用者が食中毒を発症した場合で、次のいずれかに該当するとき。 ① 食中毒の発生が、施設又は事業所で調理等した食事提供に起因するとき。(グループホーム入居者等による調理や食事の準備、訪問介護員等による訪問先での調理や食事の準備を含む。) ② 食中毒の発生が上欄③のア又はイに該当するとき。(訪問系サービスを除く。通所系サービスにあっては、「全利用者」を「食中毒発生日の全利用者」に読み替える。)
11 財物の損壊・減失	事業者側に責任のある利用者の保有する物品又は金銭の破損や紛失等のとき。(その内容が軽微な場合で、利用者との間で問題が円満に解決していることから、管理者等が報告不要と認めた場合を除く。)
12 交通事故	従業員の自動車運転による利用者の送迎中等の交通事故(加害・被害を問わない。)で、利用者が負傷等したとき又は当該交通事故が原因で利用者の通所サービスを中止したとき。ただし、利用者に負傷等がなく、次の①及び②ともに該当しないことから、管理者等が軽微な事故として報告不要と認めた場合を除く。 ① 通所サービスを中止した利用者が、当日の全利用者の半数未満のとき。 ② 当該交通事故の原因が、従業員の飲酒運転やスピード違反などの悪質な交通ルール違反でないとき。
13 従業員の法令違反	利用者の預かり金横領等のとき。
14 その他	前記1～13事故に該当しない場合で、例えば次のようなときに管理者等が報告を必要と認めたとき。 ① 利用者が行方不明のとき。(警察署での保護を含む。) ② 災害等による施設や設備等の損壊により、サービス提供の一時中止や一時縮小をしたとき。 ③ 利用者やその家族等に係る個人情報流出又は紛失したとき。 ④ 利用者側から損害賠償を求められているとき。

様式 1 (事故)

※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

提出日： 年 月 日

1事故 状況	事故状況の程度	☐ 受診(外来・往診)、自施設で応急処置 ☐ 入院 ☐ 死亡 ☐ 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	☐ 男性 ☐ 女性		
	サービス提供開始日	西暦		年		月		日	保険者			
	住所	☐ 事業所所在地と同じ ☐ その他 ()										
	身体状況	要介護度	☐ 要支援1 ☐ 要支援2 ☐ 要介護1 ☐ 要介護2 ☐ 要介護3 ☐ 要介護4 ☐ 要介護5 ☐ 自立									
		認知症高齢者 日常生活自立度	☐ I ☐ II a ☐ II b ☐ III a ☐ III b ☐ IV ☐ 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	☐ 居室(個室) ☐ 居室(多床室) ☐ トイレ ☐ 廊下 ☐ 食堂等共用部 ☐ 浴室・脱衣室 ☐ 機能訓練室 ☐ 施設敷地内の建物外 ☐ 敷地外 ☐ その他 ()										
	事故の種別	☐ 転倒 ☐ 誤薬・与薬もれ等 ☐ 従業員の法令違反 ☐ 転落 ☐ 医療処置関連(チューブ抜去等) ☐ 不明 ☐ 誤嚥・窒息 ☐ 財物の損壊・滅失 ☐ その他 () ☐ 異食 ☐ 交通事故										
	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		☐ 施設内の医師(配置医含む)が対応 ☐ 受診(外来・往診) ☐ 救急搬送 ☐ 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		☐ 切傷・擦過傷 ☐ 打撲・捻挫・脱臼 ☐ 骨折(部位:) ☐ 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	☐ 配偶者			☐ 子、子の配偶者			☐ 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)	☐ 他の自治体 ☐ 警察 ☐ 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									
	(独自項目追加欄)										
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											

様式2(感染症・食中毒等)

(あて先) 城 陽 市 長

事業所(施設)名

管理者等職氏名

事 故 報 告 書 (第 報)

報告年月日

年 月 日

1 事業所の概要						
法人名						
事業所(施設)名					事業所番号	
所在地				電話	FAX	
記入者職・氏名						
事故が発生したサービス種別 (該当する番号に○)	1 訪問介護(第1号訪問) 2 訪問看護 3 訪問入浴介護 4 訪問リハビリ 5 居宅療養管理指導 6 通所介護(第1号通所) 7 通所リハビリ 8 短期入所生活介護 9 短期入所療養介護 10 特定施設入居者生活介護 11 福祉用具貸与 12 居宅介護支援 13 介護老人福祉施設 14 介護老人保健施設 15 介護療養型医療施設 16 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 17 夜間対応型訪問介護 18 地域密着型通所介護(第1号通所) 19 認知症対応型通所介護 20 小規模多機能型居宅介護 21 認知症対応型共同生活介護 22 看護小規模多機能型居宅介護 23 地域密着型特定施設入居者生活介護 24 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 25 介護予防支援 26 第1号通所(単独事業)					
2 発生状況(報告理由が1又は3のアに該当する場合は保健所の対応を確認後、知りえる範囲で速やかに連絡・電話可)						
疾患名 (該当する番号に○)	8 感染症(疾患名) 9 疥癬 10 食中毒					
報告理由 (該当番号に○)	1 1類～4類感染症等(診断した医師が保健所へ直ちに届出)の発生					
	2 その他感染症又は疥癬(該当するものに○)		ア 死亡者又は重篤な患者が1週間以内に2名以上発生			
			イ 患者が10名以上又は全利用者の半数以上発生			
	3 食中毒 (該当するものに○)	ア 食中毒の発生が施設又は事業所での調理等に起因 (確定 未確定)				
		イ ア以外で死亡者又は重篤な患者が1週間以内に2名以上発生				
ウ ア以外で患者が10名以上又は全利用者の半数以上発生						
発症日時 (最初の発症)						
診断した医療機関・受診日時(最初の診断)	(受診者の発症日時)					
発症者等 (月 日現在) 「発症」は報告時の発症者数累計、「有症」は報告時の有症者数、「入院」は報告時の入院者数と()内に入院者数累計、「重篤」は報告時の重篤者数、「死亡」は報告時の死亡者数を記入	入所者等	発症	報告時有症	うち入院 ()	うち重篤	死亡
	通所者	発症	報告時有症	うち入院 ()	うち重篤	死亡
	従業員	発症	報告時有症	うち入院 ()	うち重篤	死亡
	その他	発症	報告時有症	うち入院 ()	うち重篤	死亡
	(特記事項)					
保健所への報告	1 有(月 日) 2 無			必要に応じて保健所に報告し、感染等の拡大防止のための指示・指導を受けてください。		

3 終息時の状況					
新たな患者が最後に出現した日	年 月 日 (日前)				
発症者数(実数)	入所者等	人中	人	(うち入院者	人)
	通所者	人中	人	(うち入院者	人)
	職員	人中	人	(うち入院者	人)
	その他	人中	人	(うち入院者	人)
	*「人中」の人数は対象となる利用者又は職員等の総数(実人数)を記入する。 食中毒; 入所系→発生したユニット等の発生日の人数(外食等は参加者数)、通所系→発生日の人数 感染症; 疥癬; 入所系→発生したユニット等の終息までの期間に係る人数、通所系→終息までの期間に係る人数				
当該感染症等による死亡者の有無	有 無 (「有」の場合下表に記入)				
	種 別	氏名(匿名可)	性別	生年月日	市町村(保険者)・要介護(支援)度
	入所者 通所者 職員 その他				
	入所者 通所者 職員 その他				
	入所者 通所者 職員 その他				
原因・問題点等	* 原因については、食中毒発生や感染症拡大等の要因について記入する。問題点等については、平常時の衛生管理、利用者や職員の健康管理、感染防止体制等について記入する。				
再発防止の取組等	* 今後の改善策等を記入する。(保健所から指導を受けた場合はその内容や対応状況についても記入)				

(注) ① 発生時の報告書には、「3 終息時の状況」の記入は不要です。終息時の報告書には「1 事業所の概要」及び「2 発生状況」も記入してください。② 記入欄が足りないなどの場合は、資料を添付してください。この様式の内容が記入されていれば、事業所独自の様式でも差し支えありません。また、他市町村の報告書様式を使用されても差し支えありません。

各都道府県介護保険担当課（室）

各市町村介護保険担当課（室）

御 中

← 厚生労働省 高齢者支援課、認知症施策・地域介護推進課、老人保健課

介 護 保 険 最 新 情 報

今回の内容

介護保険施設等における
事故の報告様式等について（通知）

計5枚（本紙を除く）

Vol.1332

令和6年11月29日

厚生労働省老健局

高齢者支援課、認知症施策・地域介護推進課、老人保健課

【 貴関係諸団体に速やかに送信いただきます
ようよろしくお願いいたします。 】

連絡先 TEL：03-5253-1111（内線 3972、3929）
FAX：03-3595-3670

老高発 1129 第 1 号
老認発 1129 第 1 号
老老発 1129 第 1 号
令和 6 年 11 月 29 日

都道府県
各 指定都市 介護保険担当主管部（局）長 殿
中 核 市

厚生労働省老健局高齢者支援課長
（ 公 印 省 略 ）
認知症施策・地域介護推進課長
（ 公 印 省 略 ）
老人保健課長
（ 公 印 省 略 ）

介護保険施設等における事故の報告様式等について

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（平成 11 年厚生省令第 39 号）等に基づき、介護保険施設等は、サービスの提供により事故が発生した場合には、速やかに市町村、入所者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講ずることとされている。

今般、「令和 6 年度介護報酬改定に関する審議報告」（令和 5 年 12 月 19 日社会保障審議会介護給付費分科会）において、「様式の統一化や電子的な報告に向けて、市町村に対して、事故情報の電子的な受付を実施するよう周知する」とされたことも踏まえ、電子的な報告及び受付を想定した介護保険施設等における事故報告の様式を別紙のとおり示すので、同様式の活用及び管内市町村や管内事業所への周知をお願いする。

これに伴い、「介護保険施設等における事故の報告様式等について」（令和 3 年 3 月 19 日付け厚生労働省老健局高齢者支援課長・認知症施策・地域介護推進課長・老人保健課長通知）については、本日付けで廃止する。

なお、同審議報告において、効率的な事故情報の収集、効果的な分析、事業所及び地方公共団体の負担軽減の観点から、電子報告様式の統一化や、報告を求める事項及び事故報告の対象範囲の見直しのほか、事故情報の収集・分析・活用に関する国・都道府県・市町村の役割分担等の在り方、事故情報に関するデータベースの設計等について検討することとされている。検討の結果を踏まえ、事故報告様式について更なる見直しを行った場合には、改めて周知する。

記

1. 目的

- 介護現場での事故の報告は、事業所から市町村に対してなされるものであるが、報告された事故情報を収集・分析・公表し、広く介護保険施設等に対し、安全対策に有用な情報を共有することは、介護現場での事故の予防・再発防止及び介護サービスの改善やサービスの質向上に資すると考えられる。
- 分析等を行うためには、事故報告の標準化が必要であること、また、事業所及び市町村の負担軽減を図る観点から、電子的な報告及び受付を想定し、「介護保険施設等における事故の報告様式等について」（令和3年3月19日付け厚生労働省老健局高齢者支援課長・認知症施策・地域介護推進課長・老人保健課長通知）により示していた標準報告様式を改訂し、周知するもの。

具体的には、選択式の項目については、容易にデータ化できるよう、チェックボックス形式に修正したほか、市町村が独自に収集したい情報を追加できるよう、独自項目追加欄・独自選択肢欄を作成した。

2. 報告対象について

- 下記の事故については、原則として全て報告すること。
 - ①死亡に至った事故
 - ②医師（施設の勤務医、配置医を含む。）の診断を受け投薬、処置等何らかの治療が必要となった事故
- その他の事故の報告については、各自治体の取扱いによるものとする。

3. 報告内容（様式）について

- 高齢者施設・事業所による市町村への事故報告は、可能な限り別紙様式を使用すること。
- 市町村において独自に報告を求めている事項については、可能な限り別紙様式の独自項目追加欄・独自選択肢欄を活用して情報収集を行うこと。
- なお、これまで市町村等で用いられている様式の使用を妨げるものではないが、その場合であっても、将来的な事故報告の標準化による情報蓄積と有効活用等の検討に資する観点から、別紙様式の項目を含めること。

4. 報告方法について

- 原則、電子メール等の電磁的方法により行うものとする。

5. 報告期限について

- 第1報は、少なくとも別紙様式の1から6の項目までについて可能な限り記載し、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。
- その後、状況の変化等必要に応じて、追加の報告を行い、事故の原因分析や再発防

止策等については、作成次第報告すること。

6. 対象サービスについて

- 別紙様式は、介護保険施設、認知症対応型共同生活介護事業者（介護予防を含む。）、特定施設入居者生活介護事業者（地域密着型及び介護予防を含む。）、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、養護老人ホーム及び軽費老人ホームにおける事故が発生した場合の報告を対象として作成したものであるが、その他の居宅等の介護サービスにおける事故報告においても可能な限り活用いただきたい。

以上

事故報告書（事業者→〇〇市（町村））

（別紙）

※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

※選択肢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： 年 月 日

1事故 状況	事故状況の程度	☐ 受診(外来・往診)、自施設で応急処置 ☐ 入院 ☐ 死亡 ☐ 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	☐ 男性 ☐ 女性				
	サービス提供開始日	西暦		年		月		日	保険者					
	住所	☐ 事業所所在地と同じ ☐ その他（ ）												
	身体状況	要介護度	☐ 要支援1 ☐ 要支援2 ☐ 要介護1 ☐ 要介護2 ☐ 要介護3 ☐ 要介護4 ☐ 要介護5 ☐ 自立											
		認知症高齢者 日常生活自立度	☐ I ☐ II a ☐ II b ☐ III a ☐ III b ☐ IV ☐ M											
4事 故 の 概 要	発生日時	西暦		年		月		日		時	分	秒	分頃（24時間表記）	
	発生場所	☐ 居室（個室） ☐ 居室（多床室） ☐ トイレ ☐ 廊下 ☐ 食堂等共用部 ☐ 浴室・脱衣室 ☐ 機能訓練室 ☐ 施設敷地内の建物外 ☐ 敷地外 ☐ その他（ ）												
		事故の種別	☐ 転倒 ☐ 誤薬・与薬もれ等 ☐ （自由記載3） ☐ 転落 ☐ 医療処置関連（チューブ抜去等） ☐ 不明 ☐ 誤嚥・窒息 ☐ （自由記載1） ☐ その他（ ） ☐ 異食 ☐ （自由記載2）											
			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		☐ 施設内の医師(配置医含む)が対応 ☐ 受診(外来・往診) ☐ 救急搬送 ☐ 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		☐ 切傷・擦過傷 ☐ 打撲・捻挫・脱臼 ☐ 骨折(部位:) ☐ その他（ ）												
		検査、処置等の概要												

令和3年度及び令和6年度介護保険制度改定に伴う経過措置項目について

改定年度	施行期日	項 目	第1号 訪問事業	第1号 通所事業	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	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	看護 小規模 多機能型 居宅介護
令和3 年度改定	令和6年4月1日 から義務化	高齢者虐待防止の推進(委員会の開催、指針の整備、研修の実施、担当者の設置)	○	○	○	○	○	○	○	○
		業務継続計画の策定等(感染症及び災害に係る計画の策定、研修の実施、訓練の実施)	○	○	○	○	○	○	○	○
		認知症研修に係る基礎的な研修の実施(採用後1年間を経過するまでに研修を受講)	—	○	○	○	○	○	○	○
		感染症対策の強化(委員会の設置、指針の整備、研修の実施、訓練の実施)	○	○	○	○	○	○	注1	○
		栄養ケアマネジメントの充実(栄養ケア計画の作成、栄養状態の記録、栄養ケア計画の評価・見直し)	—	—	—	—	—	—	○	—
		口腔衛生管理の強化(歯科衛生等から助言及び指導、歯科衛生等からの助言及び指導に基づく計画の作成)	—	—	—	—	—	—	○	—
令和6 年度改定	令和7年4月1日 から義務化	重要事項のウェブサイトへの掲載(運営規程の概要等の重要事項について、事業所内での書面掲示に加え、原則としてウェブサイトに掲載) ※ウェブサイトとは、法人のホームページ等又は介護サービス情報公表システムのことをいう。	○	○	○	○	○	○	○	○
		身体的拘束等の適正化のための措置(委員会の開催、指針の整備、研修の実施)	—	—	—	—	○	注2	注2	○
	令和9年4月1日 から義務化	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委員会の設置	—	—	—	—	○	○	○	○
		協力医療機関との連携(協力医療機関の相談体制及び診療体制の常時確保、入院受入体制の確保)	—	—	—	—	—	—	○	—

注1 感染症対策の強化のうち、委員会の設置、指針の整備、研修の実施は以前から義務化されており、令和6年4月1日からは訓練が義務化された

注2 身体的拘束等の適正化のための措置は、平成30年度の制度改定により、平成30年4月1日から義務化されている。

地域密着型サービス事業者自主点検表(令和7年度)の作成について

(令和7年7月 城陽市高齢介護課)

1 はじめに

地域密着サービス事業者は、市の条例・規則及び厚生労働省令等に定められた人員、設備、運営に関する基準及びサービスに要する費用の算定に関する基準を順守することが必要です。

この「地域密着型サービス事業者自主点検表(以下「自主点検表」という。)」は、これらの基準並びに介護報酬に係る厚生労働省の告示、留意事項通知及びQ&A等の主な内容を盛り込んだ上で、各項目についてのチェックポイントを示し、事業者自身が、自らのサービスの提供体制、運営状況、介護給付費の算定方法等についての点検・評価を行うことができるようになっています。

事業者においては、この点検表を積極的に活用いただき、より質の高いサービスの提供を目指すために役立てていただければと思います。

2 自主点検の実施方法

事業所ごとに年1回以上、各サービスに対応する自主点検表により定期的の実施してください。人員、設備、運営の各基準及びサービス費用の算定方法について確認を行い、自主点検表の項目ごとの「点検内容」に照らして基準等を満たしているかどうかについて自己評価を行ってください。

また、防災・防犯については、自主点検表(地域密着型共通 防災・防犯)により点検を実施してください。

3 自主点検を行う者

事業所の管理者、法人の法令遵守責任者等、当該事業の運営について責任を負う者を中心に原則として複数の者で行ってください。

4 自主点検表の記入上の留意事項

(1) 自主点検表の構成等

サービスごとに「介護」と「介護予防」のサービスを同時に点検できるようにしています(地域密着型通所介護及び地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護については「介護」のみ)。

「項目」欄又は「点検内容」欄で、「…介護…」の表記があるのは「介護サービス」を、「…予防…」の表記があるのは「介護予防サービス」を指しています。いずれの表記もないのは、「介護サービス」と「介護予防サービス」の双方を指しています。

また、各項目に◆を付してその根拠規定を表記しています。(介護と介護予防の根拠規定が異なる場合は、介護の根拠規定のみ表記)

(2) 「評価」欄・「備考」欄への記入

項目ごとに点検内容を確認の上、評価欄に、基準を満たしているものに「○」印、満たしていないものに「×」印、基準の一部を満たしているものの十分でないものに「△」印を付け(従来から行っている事業所独自の方法も可)、備考欄に「基準を満たしていない」又は「不十分」な内容等を記入してください。また、備考欄に「責任者の所属・職名」、「事例・届出の有無」等の記載がある場合は、当該事項についても併せて記入してください。

運営等に関する項目の点検内容やサービス費用の算定で該当がない場合には、評価欄に「－」印等をして、該当がないことがわかるようにしてください。

(3) 自主点検表(表紙)への記入

点検実施年月日及び点検実施者等について、表紙の様式に記載の要領により記入等してください。

5 問題点等の改善

点検を行った結果、基準を満たしていない事項又は基準の一部しか満たしていない事項があった場合には、それに係る問題点を明らかにし、必要な改善策を講じるとともに、改善の経過がわかる書類を作成(任意様式)し、自主点検表と併せて保管してください。

なお、改善がされず、基準を満たさない状態が続く場合は、指導及び指定取消しの対象となります。

6 自主点検表の保管

作成した自主点検表及び改善経過がわかる書類は、点検を行った日から5年間保管し、本市が行う指導・監査やその他本市が求める際には提示してください。

第1号事業者自主点検表(令和7年度)の作成について

(令和7年7月 城陽市高齢介護課)

1 はじめに

第1号事業者は、厚生労働省令及び城陽市介護予防・日常生活支援総合事業実施要綱等に定められた人員、設備、運営に関する基準及びサービスに要する費用の算定に関する基準を遵守することが必要です。

この「第1号事業者自主点検表」は、これらの基準並びにこれまでに厚生労働省から示された解釈通知・Q&A等の主な内容を盛り込んだうえ、各項目についてのチェックポイントを示し、事業者自身が、自らのサービスの提供体制及び運営状況、サービス費用の算定方法についての点検・評価を行うことができるものとなっています。

事業者においては、この点検表を積極的に活用することとし、より質の高いサービスの提供を目指すために役立てていただきたいと思います。

2 自主点検を実施する時期

最低でも年1回行うこととし、事業者自らが必要と思う時期に定期的に点検を行ってください。なお、居宅介護サービス又は地域密着型サービスを併せて実施している事業所は、これらの各サービスと併せて点検を行ってください。(居宅サービスについては、京都府作成の訪問介護又は通所介護の自主点検表の様式、地域密着型サービスについては、本市作成の地域密着型通所介護の自主点検表の様式を使用)

3 自主点検を行う者

事業所の管理者、法人の法令遵守責任者等、当該事業の運営について責任を負う者を中心に原則として複数の者で行うこととして下さい。

4 実施の方法

事業所ごと(※1)に、自主点検表を作成してください。人員、設備、運営の各基準及びサービス費用の算定方法について確認を行い、主眼事項の各項目ごと(※2)の「基準等・通知等」に照らして基準等を満たしているかどうかについて自己評価を行ってください。

※1 第1号訪問事業又は第1号通所事業として一括して点検を行えばよく、相当サービスと基準緩和型サービスとに分けて行う必要はない。

※2 「基準等・通知等」の欄に○数字が付されている場合は○数字ごと。

5 自主点検表の記入上の留意事項

① 「評価」欄・「備考」欄への記入

各主眼事項ごとに基準等・通知等欄を確認のうえ、例えば、基準を満たしているものについては「○」印、満たしていないものについては「×」印、基準の一部を満たしているものの十分でないものについては「△」印を付け、備考欄に不十分な内容について記載しておく等してください。また、事業者の判断により「A・B・C評価」、「5段階評価」等による方法も考えられます。

なお、サービス費用の算定等において該当がない場合は、「該当なし」等その旨がわかるように、評価欄に記入ください。

② 点検実施者等は、①による点検実施後、「自主点検表(表紙)」(別途様式あり)に点検年月日等必要な事項を記入のうえ、自主点検表に添付してください。

6 自主点検後の対応等について

点検を行った結果、基準を満たしていない事項又は基準の一部しか満たしていない事項があった場合には、それに係る問題点を明らかにし、必要な改善策を講じるとともに、改善の経過がわかる書類を作成(任意様式)し、自主点検表と併せて保管してください。なお、改善がされず、基準を満たさない状態が続く場合、指導及び指定取消しの対象となります。

7 自主点検表の保管

作成した自主点検表及び改善経過がわかる書類については、点検を行った日から5年間保管を行い、本市が行う事業者等に対する指導・監査及びその他本市が求める際には、提示を行ってください。