

令和6年度集団指導

看護小規模多機能型居宅介護事業者向け資料

徳島市 健康福祉部
高齢介護課 管理係

目次

1	はじめに	P.3
2	令和6年度報酬改定事項	P.7
3	運営指導における指導事項	P.17
4	よくある問い合わせ	P.19
5	事故報告について	P.22
6	介護職員等処遇改善加算について	P.32
7	関係法令	P.38

① はじめに

令和6年度集団指導を受講するに当たっての注意事項をお知らせします。
基本的には昨年度と同様の資料閲覧方式です。

集団指導とは

集団指導

正確な情報の伝達・共有による不正等の行為の未然防止を目的として、講習等の方法により行うもの。

運営指導

介護保険施設等ごとに、介護サービスの質、運営体制、介護報酬請求の実施状況等の確認のため、原則、実地で行うもの。

- ・本市が行う指導には「集団指導」と「運営指導」の2つの方法があります。
- ・**この資料により実施する指導は「集団指導」**で、本市が指定する地域密着型サービス事業所を対象として、毎年度1回実施しています。
- ・運営指導につきましては、事業所ごとに、指定有効期間（6年）中に1回以上行うことを目標として実施しています。

受講にあたっての注意事項

- ・原則として、**管理者**が受講してください。
- ・**必ず事業所ごと**又は**サービス種別ごと**に受講報告してください。
(複数の事業所を1名の管理者を兼務している場合であっても、それぞれの事業所ごとに受講報告が必要です。)
- ・受講票の提出をもって令和6年度の集団指導を受講したものとします。
期限内に提出がない場合、来年度の運営指導を優先的に行う対象とする場合があります。
- ・指導内容についてご質問がある場合は、受講報告時の質問欄に記入してください。
その際は、どの内容に対しての質問なのか表記してください。(例 資料〇ページの〇〇について…)
後日、ホームページへの掲載により回答させていただきます。
- ・今後の集団指導の参考とするため、ご意見ご要望があれば記入してください。

受講報告について

受講状況を確認するため、資料確認後、
電子回答フォームから受講報告をしてください。

○提出期限：**令和7年3月31日（月）**

○提出方法：電子回答のみ

電子回答フォーム（ <https://logoform.jp/form/fZa2/947644> ）

右記のQRコードからもアクセスできます。

○掲載場所：徳島市ホームページ

トップページ > 健康・福祉 > 事業者向け > 徳島市介護サービス事業者集団指導

> 令和6年度徳島市介護サービス事業者集団指導

※どうしても電子回答が難しい場合は、管理係までお問い合わせください。

電子回答フォーム



② 令和6年報酬改定事項
【経過措置あり】

身体的拘束等の適正化について

令和7年4月1日から義務化されます。

1

身体的拘束等を行う場合の記録

2

身体的拘束等適正化検討委員会の開催

3

身体的拘束等の適正化のための指針の整備

4

身体的拘束等の適正化のための研修

【基準第177条（指定看護小規模多機能型居宅介護の具体的取扱方針）】
第五項～第七項

1

身体的拘束等を行う場合の記録

例外的に身体的拘束等を行う場合の要件

 下記の3つの要件を**すべて**満たしていること

切迫性

- 利用者本人又は他の利用者の生命又は身体が危険にさらされる可能性が著しく高いこと

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介護方法がないこと

一時性

- 身体拘束その他の行動制限が一時的なものであること



身体的拘束等に関して、その態様及び時間、その際の利用者又は入所者の心身の状況、緊急やむを得ない理由を記録する必要があります。

身体的拘束等適正化検討委員会の開催

身体的拘束等適正化検討委員会は、**事例の有無に関わらず必ず3月に1回以上**開催し、その結果を介護従業者等に対し周知しなければなりません。

- ✕ 事業所において身体的拘束等の事例がないため、身体的拘束等適正化検討委員会を開催していない。
- ✕ 身体的拘束等適正化検討委員会を4月に1度、半年に1度しか開催していない。

【留意事項】

- 報告、改善のための方策を定め、周知徹底する目的は、身体的拘束等の適正化について、事業所全体で情報共有し、今後の再発防止につなげるためのものであり、決して従業者の懲罰を目的としたものではないことに留意すること。
- 第三者や専門化を活用とした構成とすることが望ましい。（例：精神科専門医等の専門医の活用等。）
- 関係する職種、取り扱う事項等が相互に関係が深いと認められる他の会議体を設置している場合は、一体的に設置・運営することとして差支えない。
- テレビ電話装置等を活用して行うことも可とする。

3

身体的拘束等の適正化のための指針の整備

【指針に盛り込む項目】 **身体的拘束等の事例の有無に関わらず必要。**

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

4

身体的拘束等の適正化のための研修

【研修の頻度】 **身体的拘束等の事例の有無に関わらず必要。**

定期的な教育（年2回以上）



新規採用時の研修

- ✕ 身体的拘束等の適正化のための研修と虐待の防止のための研修をそれぞれ年に1回ずつ実施している。
- ✕ 新規採用時の研修を実施していない。
- ✕ 研修を実施しているが記録を残していない。

【留意事項】

- ・研修の実施内容については記録することが必要である。
- ・研修の実施は、職員研修事業所内での研修で差し支えない。

身体拘束廃止未実施減算について

事業所において身体的拘束等が行われていた場合ではなく、基準に規定する措置（①及び②）を講じていない場合に、**利用者全員について**所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算することとなります。



令和7年4月1日より適用

①【身体的拘束等事例有の場合のみ】

身体的拘束等に関して、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況、並びに緊急やむを得ない理由を記録し保存する。

②【身体的拘束等事例の有無に関わらず】

身体的拘束等の適正化のための全ての措置を講じる。

- ・身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会の開催
- ・身体的拘束等の適正化のための指針
- ・身体的拘束等の適正化のための従業者に対する研修の実施

【参考】介護保険最新情報 Vol.1345

「高齢者虐待防止措置未実施減算、身体拘束廃止未実施減算の取扱いに係るQ&Aの周知について」

掲示について

令和7年4月1日から適用

重要事項のウェブサイトへの掲載が義務化になります。

【ウェブサイトとは】

法人のホームページ等または介護サービス情報公表システムのことをいいます。

【基準第3条の3 2 第3項】

指定看護小規模多機能型居宅介護事業者は、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。

利用者の安全等方策検討委員会について

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生産性の向上に資する取組の促進を図るため、利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会を定期的開催しなければなりません。

令和9年3月31日までは努力義務

【留意事項】

- ・委員会のメンバーは、幅広い職種で構成することが望ましく、外部の専門家を活用することも可。
- ・委員会の開催が形骸化することがないよう留意した上で、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。
- ・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」等を参考に取組みを進めることが望ましい。
- ・テレビ電話装置等を活用して行うことも可。
- ・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。

運営基準で定められた研修・訓練・委員会の頻度

令和6年4月1日より、以下の事項が義務化になっています。
今年度の実施状況について確認するとともに、来年度以降も計画的に実施してください。

業務継続計画（災害）について

研 修	年1回以上 (新規採用時も実施が望ましい)
訓 練	年1回以上 ※非常災害対策に係る訓練と一体的に実施可

業務継続計画（感染症）について

研 修	年1回以上 (新規採用時も実施が望ましい) ※感染症の予防及びまん延防止のための研修と一体的に実施可
訓 練	年1回以上 ※感染症の予防及びまん延防止のための訓練と一体的に実施可

感染症の予防及びまん延防止について

感染対策委員会	おおむね6月に1回以上 ※他の会議体と一体的でも可 ※他サービス事業者との連携でも可
研 修	年1回以上 (新規採用時も実施が望ましい)
訓 練	年1回以上

虐待の防止について

虐待防止対策委員会	定期的に ※他の会議体と一体的でも可 ※他サービス事業者との連携でも可
研 修	年1回以上 (新規採用時も必ず実施)

※業務継続計画の研修・訓練については、感染症と災害の区別なく出来るが、内容は感染症と災害の両方を組み込むこと。

③ 運営指導における指導事項

これまでに実施した運営指導において、実際にあった指導事項をお知らせします。
運営指導が実施されなかった事業所におかれましても、今後の参考にしてください。

運営指導の指導事項

✕ 運営推進会議の議事録が公表されていない。

↳ ○ 運営推進会議の議事録を作成した時は、事業所窓口に掲示する等の方法により公表してください。
また、作成した議事録は、本市に提出してください。

【基準第34条（地域との連携等）】

1 （略）

2 指定【サービス名】事業者は、前項の報告、評価、要望、助言等についての記録を作成するとともに、当該記録を公表しなければならない。

3～5 （略）

④ よくある問い合わせ

よく問い合わせを受ける事項について、お知らせします。

(1) 日中の人員配置について

【よくある問い合わせ】

Q. 通いサービス及び訪問サービスの利用者がいない日でも、訪問サービス担当を常勤換算方法で2以上（うち1名以上は看護職員）配置が必要か。

A. 通いサービスについては、その日ごとの状況に応じて判断する必要があります。通いサービスの利用者がいないからといって職員を配置しないということではなく、通いサービスを利用しない者に対する訪問サービスも含めて、利用者に何らかの形で関わるような職員配置に努めてください。

訪問サービスを利用する予定の利用者がいない日においても、緊急の訪問要請やサービス変更に対応できるよう、訪問サービス担当は、常勤換算2以上の配置が必要です。

うち1名の看護職員については、常勤換算方法で1名以上ではありません。なお、日中のサービスにおいて必要となる看護職員の配置数は一律に示していませんが、利用者の状態に応じて適切に対応することが必要です。

(2) 変更届の提出について

【よくある問い合わせ】

Q. どのような場合に、変更届の提出が必要か。

A. 以下の場合に変更届の提出が必要です。

- | | |
|---------------------------|---------------------|
| (1) 代表者（開設者）の変更 | (7) 登記事項の変更 |
| (2) 法人の代表者氏名や住所の変更 | (8) 事業所の名称・所在地 |
| (3) 管理者・計画作成担当者の交代 | (9) 事業所の増改築 |
| (4) 管理者・計画作成担当者の氏名又は住所の変更 | (10) 協力医療機関、連携施設の変更 |
| (5) 法人の名称・所在地の変更 | (11) 運営規程の内容の変更 |
| (6) 法人区分の変更 | (12) 登録定員・利用定員の増減 |

※「変更届」に添付が必要な書類については、本市ホームページを参照してください。

※ 上記 (5)・(6) については、廃止及び新規指定の手続きが必要になる場合がありますので、お早めにご相談ください。

※ 上記 (8) については、事業所番号が変更になる場合がありますので、お早めにご相談ください。



変更後 10日以内に変更届を提出してください。※変更前の提出も可能です。

⑤ 事故報告について

本市では、受理した事故報告の情報を収集・分析・公表し、安全対策に有用な情報として共有することにより、事業所における介護事故の発生・再発の防止及び介護サービスの改善・質の向上に資することを目的とし、事故報告の集計結果をお知らせしています。

報告書の提出が必要な事故について

事故報告書は以下の場合に提出が必要です。

(1) サービスの提供による利用者のけが等又は死亡事故の発生

- ① 「サービスの提供による」とは、送迎、通院等の間の事故を含むものとし、通所、入所及び施設サービスにおいては、利用者が事業所内にいる間は、「サービスの提供中」に含まれるものとする。
- ② けが等については、医療機関の受診を要したものを報告すること。また、けが等の対象には、異食、誤嚥、誤薬等の発生により、医療機関を受診したものを含むものとする。
- ③ 事業者側の過失の有無に関わらず、②に該当する場合は報告すること。
- ④ 利用者が病気等により死亡した場合でも、死因等に疑義が生じる可能性がある場合は報告すること。

(2) 職員（従業者）の法令違反、不祥事の発生

<具体例> 送迎中の無免許運転、利用者等の個人情報の流出等利用者の処遇に影響があるもの（利用者からの預り金の横領など）

(3) その他、報告が必要と認められる事故の発生

<具体例> 離設

事故報告書の提出について

提出は事故後速やかに、遅くとも5日以内を目安に提出

介護事業者は、利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合には、速やかに関係者への連絡を行うとともに、必要な措置を講じなければなりません。

なお、**5日以内に報告書を提出できない場合は、代わりに電話等による報告（第一報）を上記5日以内に行い、後日、事故報告書（第二報又は最終報告）を提出してください。**

〈様式掲載場所〉

徳島市ホームページ 「介護保険事業者における事故報告について」

https://www.city.tokushima.tokushima.jp/kenko_fukushi/jigyosha/jikohoukoku.html



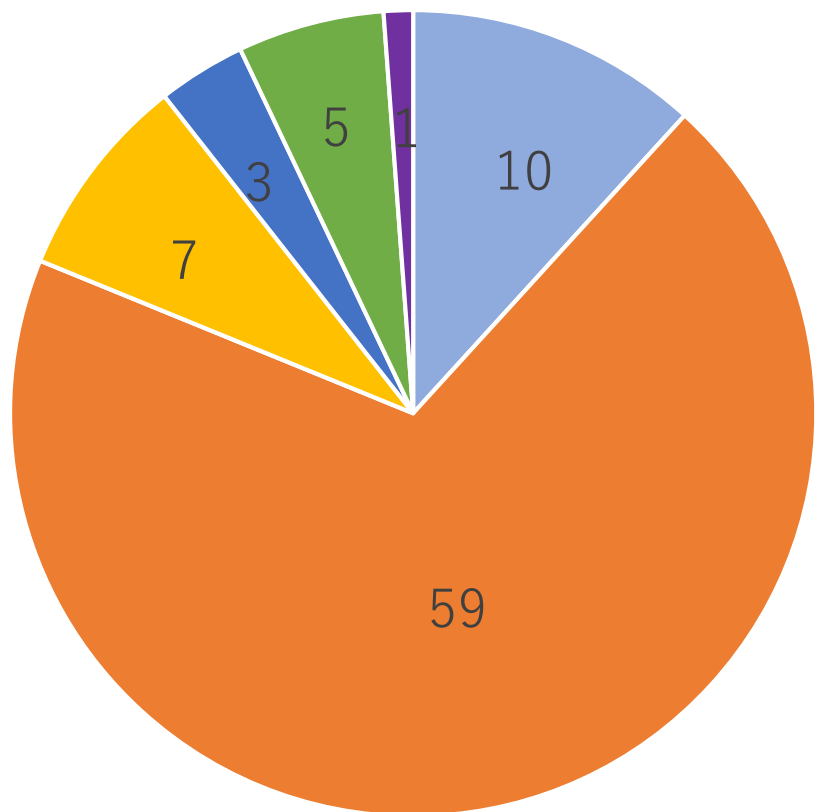
令和7年度から様式が変更されています。ご注意ください。

事故件数の集計結果について

令和6年4月1日から同年12月31日までに事故報告書を受理した事故件数は

85件

でした。

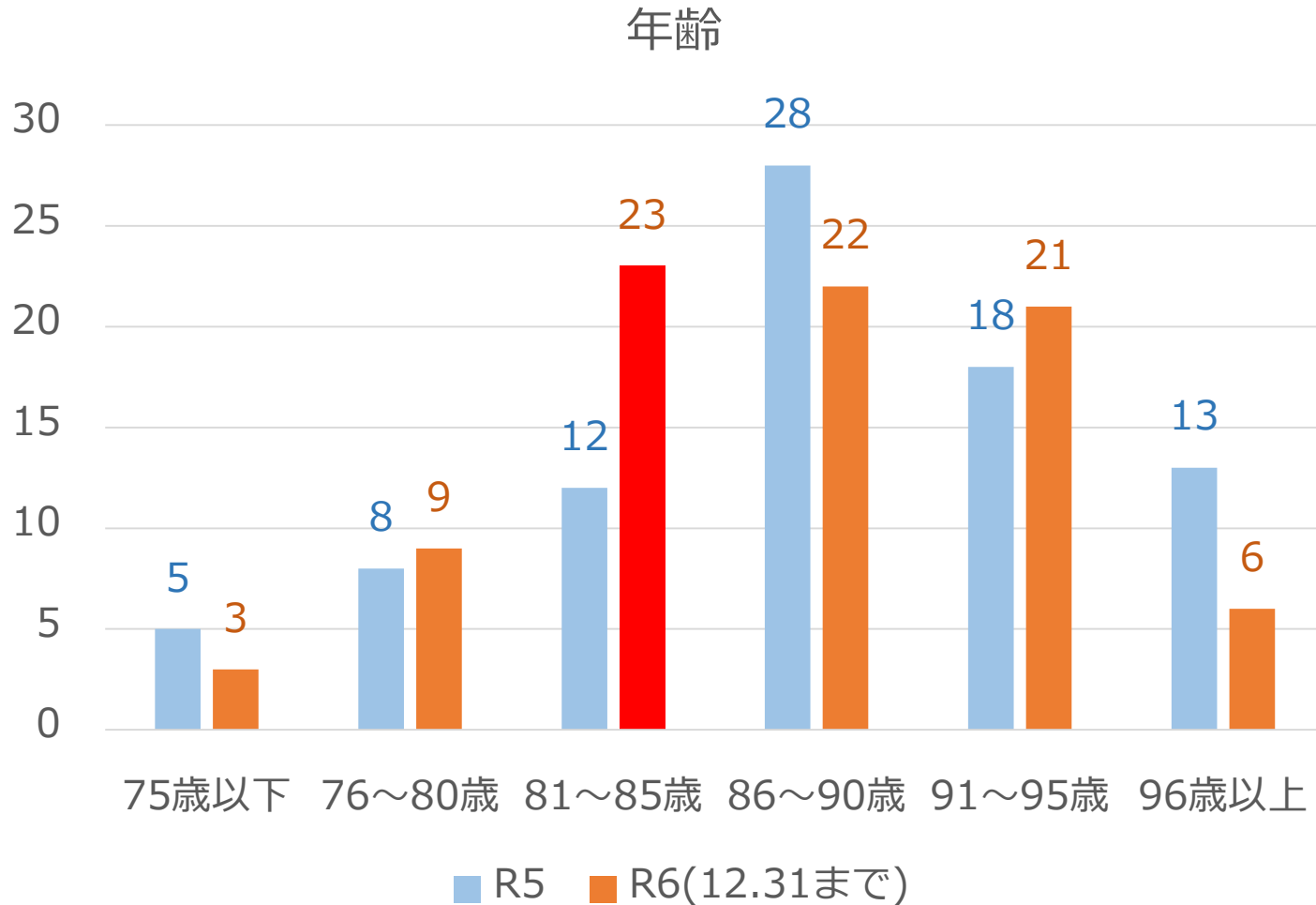


サービス種別	件数
■ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護(8)	10
■ 認知症対応型共同生活介護(44)	59
定期巡回・随時対応型訪問介護看護(2)	0
■ 地域密着型通所介護(32)	7
■ 認知症対応型通所介護(7)	3
■ 小規模多機能型居宅介護(12)	5
■ 看護小規模多機能型居宅介護(2)	1
合計	85

※()内は令和6年12月末時点の事業所数。

年齢別

年齢別では、81歳～85歳が23件で最も多く、次いで86歳～90歳が22件でした。



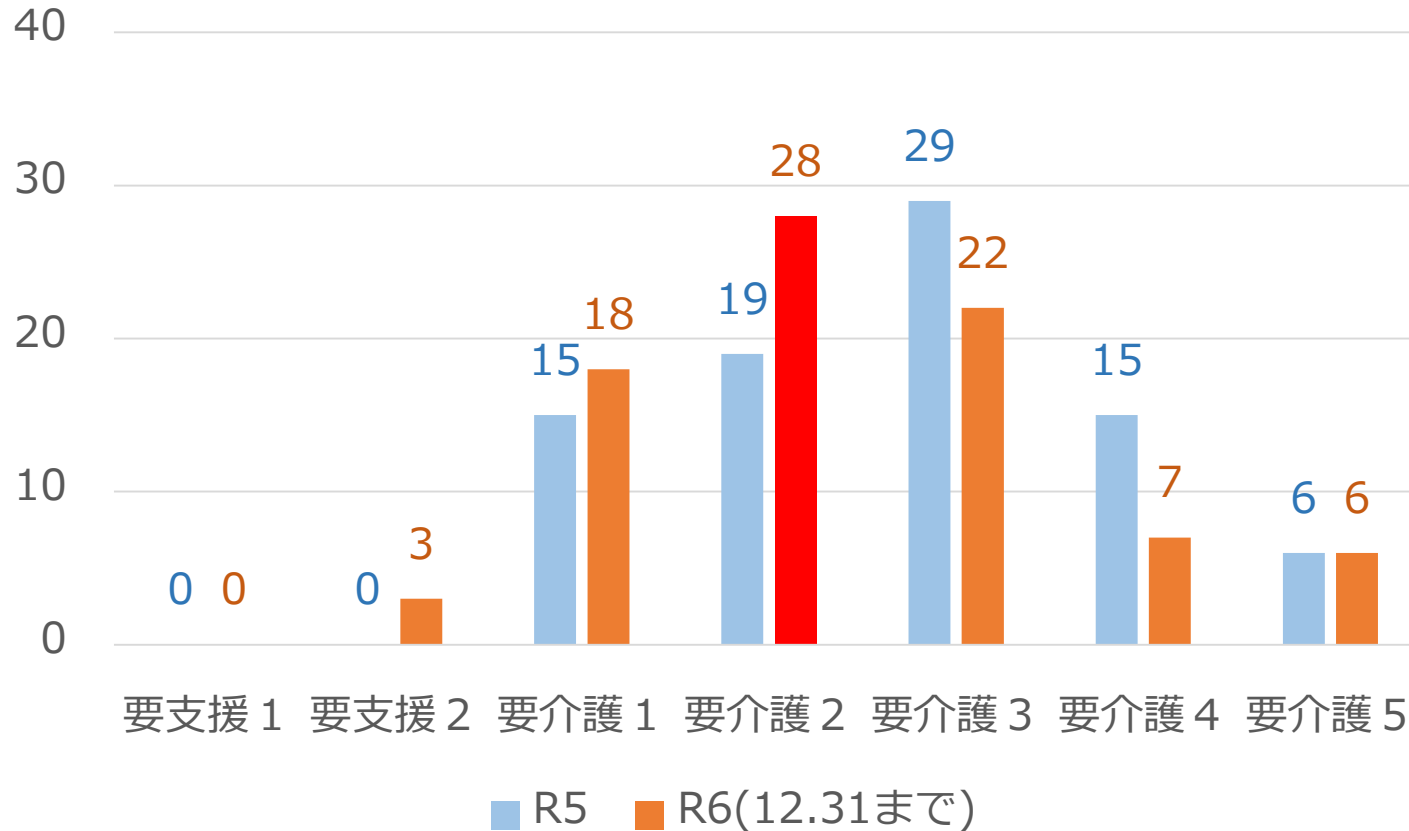
年齢	事故件数
75歳以下	3
76歳～80歳	9
81歳～85歳	23
86歳～90歳	22
91歳～95歳	21
96歳以上	6
合計	84

※対象者が複数となる事故が1件あったため、事故件数が85件とにならない。

要介護度別

要介護度別では、要介護2が28件で最も多く、次いで要介護3が22件でした。

要介護度

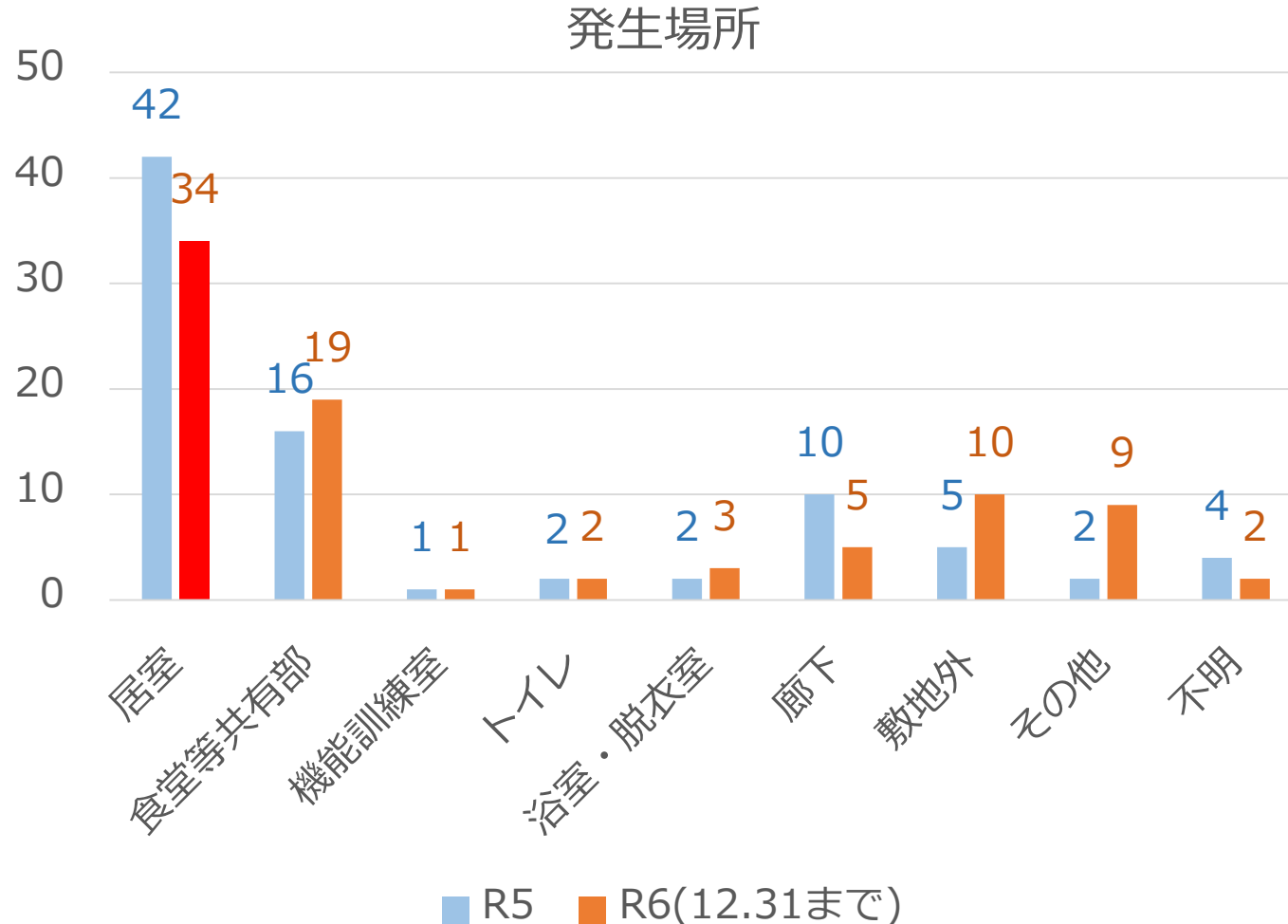


要介護度	事故件数
要支援1	0
要支援2	3
要介護1	18
要介護2	28
要介護3	22
要介護4	7
要介護5	6
合計	84

※対象者が複数となる事故が1件あったため、事故件数が85件とされない。

発生場所別

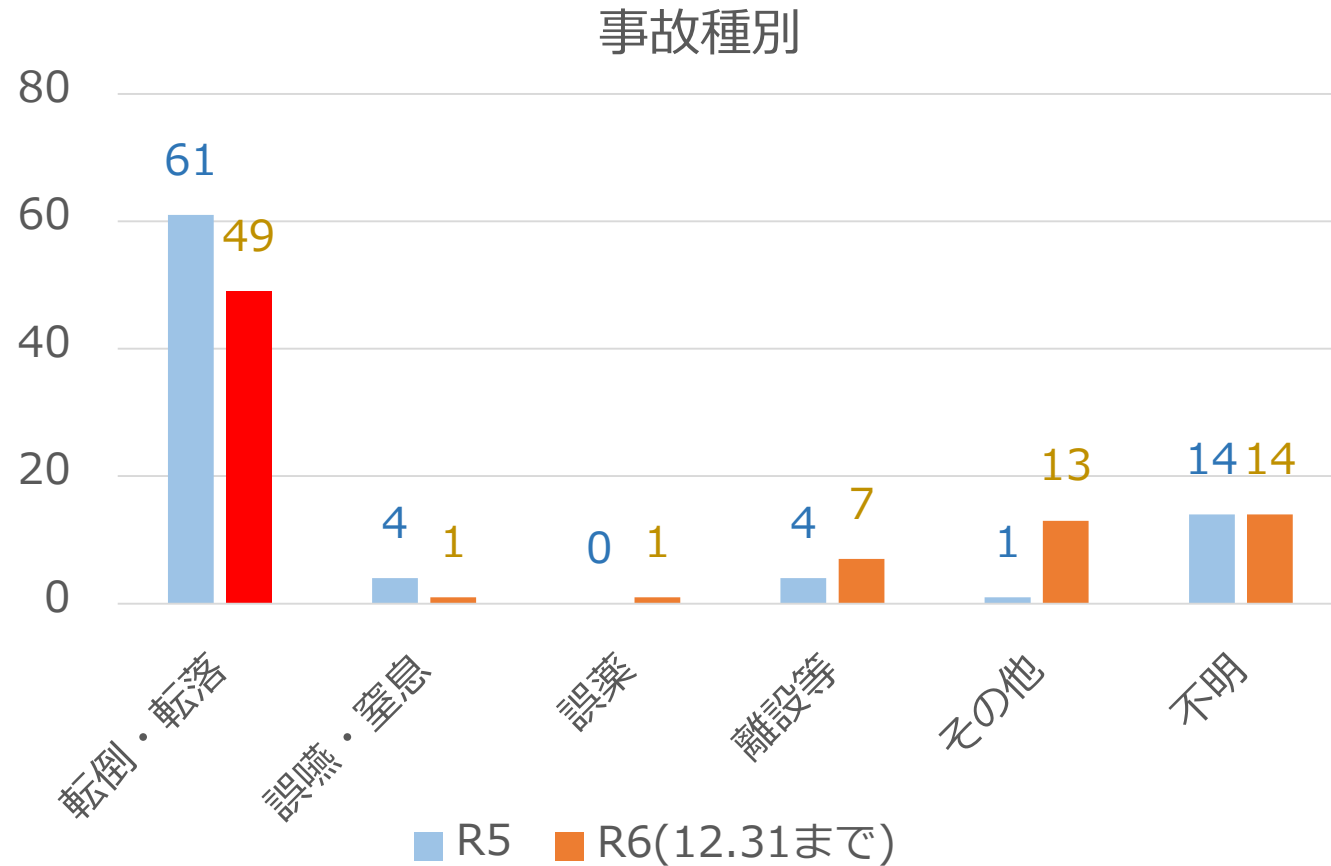
発生場所別では、居室が34件で最も多く、次いで食堂等共有部が19件でした。



発生場所	事故件数
居室	34
食堂等共有部	19
機能訓練室	1
トイレ	2
浴室・脱衣室	3
廊下	5
敷地外	10
その他	9
不明	2
合計	85

事故種別

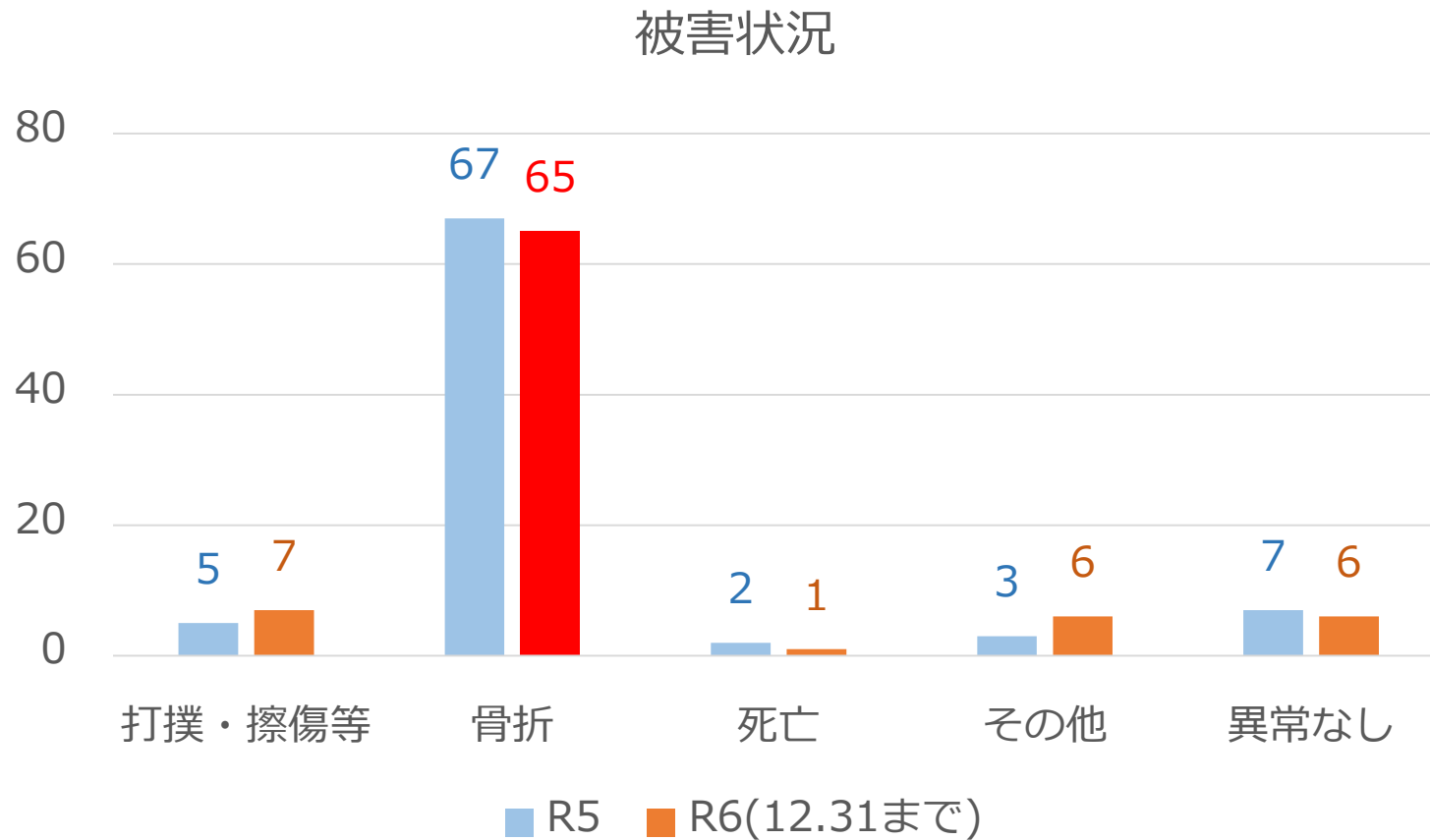
事故種別では、転倒・転落が49件で最も多く、全体の半数を占めています。



事故種別	事故件数
転倒・転落	49
誤嚥・窒息	1
誤薬	1
離設等	7
その他	13
不明	14
合計	85

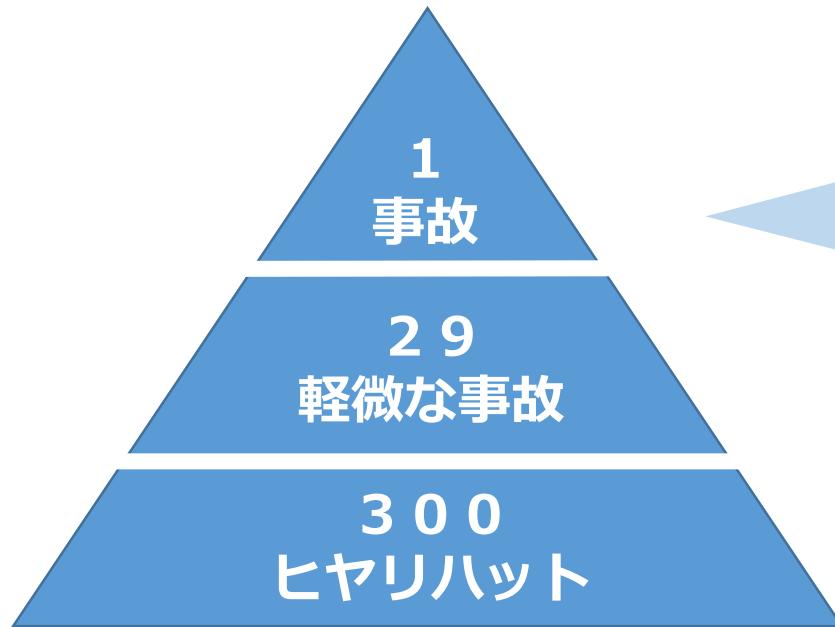
被害状況別

被害状況別では、骨折が65件で最も多く、全体の約7割を占めています。



被害状況	事故件数
打撲・擦傷等	7
骨折	65
死亡	1
その他	6
異常なし	6
合計	85

リスクマネジメントについて



【ハインリッヒの法則】

1 件の重大な事故の背後には、29 件の軽微な事故があり、事故には至らなかったが職員が、「ヒヤリ」としたり「ハッ」とした経験が300 件もあるという法則です。

事故という事象の背景には、危険有害要因が数多くあるということであり、ヒヤリハット等の情報をできるだけ把握し、迅速、的確にその対応策を講ずることが必要であるということです。

参考：厚生労働省 職場のあんぜんサイト



介護事故を防ぐためには、事故が起きた際の再発防止策をよく検討することが重要です。

再発防止策は、必ず個々の事例に応じて検討するようにしてください。

例えば、転倒による骨折が発生した場合の再発防止策として、以前に発生した骨折による事故の再発防止策とまったく同じ内容となるということはないはずです。

⑥ 介護職員等処遇改善加算について

令和7年度の介護職員等処遇改善加算の取得に係る処遇改善計画書の提出についてお知らせいたします。

令和7年度計画書の提出期限について

令和7年4月又は5月から算定する場合

特例 〈計画書提出期限〉 **令和7年4月15日（火）必着**

令和7年4月から算定区分の変更がある場合は事前に変更届の提出も必要

〈変更届提出期限〉 令和7年4月1日（火）必着

令和7年4月から処遇改善加算の算定区分の変更がある場合には、計画書とは別に、変更届及び体制等状況一覧表の提出が必要です。提出期限がそれぞれ違いますのでご注意ください。

なお、介護職員等処遇改善加算Ⅴ(1)～(14)を算定している事業所は、令和7年3月31日で経過措置が終了するため、必ず区分変更の変更届を提出してください。



それぞれの提出期限に遅れた場合は算定することが出来ません。ご注意ください。

提出書類について

様式等については、徳島市ホームページに掲載しています。

入力可能な様式は、厚生労働省から公表され次第、掲載いたしますので今しばらくお待ちください。

〈様式掲載場所〉

徳島市ホームページ 「令和7年度介護職員等処遇改善加算について」

https://www.city.tokushima.tokushima.jp/kenko_fukushi/jigyosha/20250124.html



令和7年度から様式が変更されています。ご注意ください。

相談窓口について

本加算を活用した処遇改善の実施に関するお問い合わせは、下記の連絡先までお願いいたします。

介護職員等処遇改善加算等 厚生労働省相談窓口

電話番号：050-3733-0222

受付時間：9:00～18:00（土日含む）

介護職員等処遇改善加算について、算定要件の考え方や計画書の概要等の詳細は厚生労働省ホームページをご覧ください。

厚生労働省ホームページ

<https://www.mhlw.go.jp/shogu-kaizen/index.html>

留意事項について

①加算の算定について

処遇改善加算の届出を行った事業所は、賃金改善の方法や就業規則の内容等について計画書を用いて職員に周知してください。また、職員から加算に関する照会があった場合は、書面を用いるなどして分かりやすく回答してください。

②提出について

当該加算については、前年度から継続して算定する場合であっても**毎年届出が必要**です。

また、計画書は**指定権者ごと**に提出が必要です。

例) 訪問介護(県)と総合事業(市)の指定を受けている事業所

徳島県と徳島市の双方に提出が必要。 (複数サービスを一括して計画書を作成した場合であっても同様)

留意事項について

③保管について

根拠資料（添付書類）の提出は原則不要ですが、根拠資料については適切に保管し、指定権者等の求めに応じて速やかに提示できるようにしておいてください。保管が必要な書類については、計画書のチェックリストをご参照ください。

計画書及び根拠資料については、徳島市の条例に基づき **5年間の保存**をお願いしています。

④よくある不備について

- ✕ 記入漏れの項目がある。 **（色付きのセルは記入必須です。）**
- ✕ 誓約日が記載されていない。
- ✕ 表示がある。
- ✕ 個票（加算種類別）が不足している。
- ✕ 指定を受けている全ての事業所の名称が記載されていない。
※徳島市保険者がいなくても記載が必要です。

⑦ 關係法令

関係法令について

本資料内での略称	正式名称
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年老計発第0331004号・老振発第0331004号・老老発第0331017号)
算定基準	指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準 (平成18年厚生労働省告示第126号)
留意事項通知	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年老計発第0331005号・老振発第0331005号・老老発第0331018号)