

# 令和6年度集団指導 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 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.2
2	運営指導における指導事項	P.6
3	よくある問い合わせ	P.11
4	事故報告について	P.16
5	介護職員等処遇改善加算について	P.26
6	関係法令	P.32

# 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 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。  
※他サービスにおける指導事項も含まれます。

# 運営指導の指導事項① (運営基準 第3条の38の2)

✕ 虐待防止検討委員会において、必要な事項が検討されていない。

➡ ○ 虐待防止検討委員会においては、以下のような事項について検討すること。  
また、そこで得た結果は、従業者に周知徹底を図ること。

## 〈虐待防止対策委員会で検討する事項〉

- イ 虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関する事
- ロ 虐待の防止のための指針の整備に関する事
- ハ 虐待の防止のための職員研修の内容に関する事
- 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事
- 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事
- 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事
- 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事

## 運営指導の指導事項②

✕ 研修・訓練・委員会の記録が残されていなかった。  
同日に行った研修と訓練の記録が分かれておらず、それぞれの内容が記録できていなかった。

↳ ○ 研修等については、運営基準及び解釈通知により頻度が示されているので、各研修等の実施回数が基準を満たしていることがわかるように記録を残すこと。  
一体的に行うことが認められている研修等については、一体的に行ったことが分かるように記録を残すこと。

✕ 各種加算について、算定要件を満たしていることを証明する記録が残されていなかった。

↳ ○ 報酬・加算を算定する際には、算定要件を満たしていることを証明する記録を残すこと。



記録がなく（内容が不十分な場合も含む）、運営基準や各種加算の算定要件を満たしていることを証明できない場合は、報酬返還となる可能性があるのでご注意ください。

## 運営指導の指導事項③ (運営基準 第3条の32、第3条の37)

- ✕ 事業所内に掲示すべき事項が掲示されていなかった。  
事務室等の利用者又はその家族の目の届かない場所に掲示物が掲示されていた。

➡ ○ 事業所の見やすい場所※1に、運営規程の概要、従業員の勤務体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制、提供するサービスの第三者評価の実施状況等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 (= 重要事項説明書) を掲示すること。  
※1) 利用者又はその家族に対して見やすい場所のこと。例：玄関、相談室 等

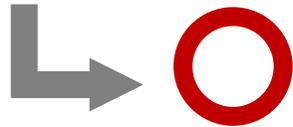
⚠ 令和7年4月1日より、重要事項のウェブサイトへの掲載が義務化。  
ウェブサイトとは、法人のホームページ等又は介護サービス情報公表システムのことをいう。

- ✕ 介護・医療連携推進会議が開催されていない。  
介護・医療連携推進会議の議事録が公表されていない。

➡ ○ おおむね6月に1回以上、介護・医療連携推進会議に対し提供状況等を報告し、介護・医療連携推進会議による評価を受けるとともに、介護・医療連携推進会議から必要な要望、助言等を聴く機会を設けること。  
当該報告、評価、要望、助言等についての記録を作成するとともに、当該記録を公表すること。

## 運営指導の指導事項④ (運営基準 第3条の33)

 個人情報利用に係る同意について、サービス担当者会議等で利用者の家族の個人情報を用いる場合に、利用者家族の同意を得られていなかった。



サービス担当者会議等において、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。

【記載例】

利用者 徳島太郎 (代筆者 徳島花子)

利用者家族 徳島花子



代筆は、あくまで利用者の立場で代わりの署名をしたに過ぎず、これをもって利用者家族も同意したとみなすことはできません。

### Point !

個人情報の取扱いについては、個人情報保護委員会や厚生労働省のホームページに掲載されている、「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」等を参考にしてください。

## ③ 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。

# 変更届の提出について

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。)

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) 事業所の名称や所在地を変更したとき
- (2) 法人の名称や所在地が変わったとき
- (3) 法人の代表者氏名や住所が変わったとき
- (4) 運営規程の内容を変更したとき
- (5) 事業所の管理者の氏名や住所が変わったとき
- (6) 事業所の建物の構造、専用区画等が変わったとき
- (7) (連携型のみ) 訪問看護サービスを提供する連携先事業所が変わったとき

※「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(1)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。

※ 上記(2)については、新規指定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。

## 業務管理体制整備に関する届出について

変更内容によっては、業務管理体制整備に関する届出が必要になる場合があります。

提出が必要な場合や提出先は、本市ホームページを参照してください。

(参考) 徳島市ホームページ

[https://www.city.tokushima.tokushima.jp/kenko\\_fukushi/jigyosha/20210201.html](https://www.city.tokushima.tokushima.jp/kenko_fukushi/jigyosha/20210201.html)

# 介護・医療連携推進会議について (運営基準 第3条の37)

Q 介護・医療連携推進会議を複数の事業所で合同開催する場合、開催の条件などはあるか。

A 介護・医療連携推進会議の効率化や、事業所間のネットワーク形成の促進等の観点から、以下の条件を満たす場合においては、複数の事業所の介護・医療連携推進会議を合同で開催することができます。

- ① 利用者等については匿名とするなど、個人情報・プライバシーを保護すること。
- ② 同一の日常生活圏域内に所在する事業所であること。ただし、事業所間のネットワーク形成の促進が図られる範囲で、地域の実情に合わせて、市町村区域の単位等内に所在する事業所であっても差し支えないこと。
- ③ 合同で開催する回数が、1年度に開催すべき介護・医療連携推進会議の開催回数の半数を超えないこと。
- ④ 外部評価を行う介護・医療連携推進会議は、単独で実施すること。

〈参考〉徳島市ホームページ

[https://www.city.tokushima.tokushima.jp/kenko\\_fukushi/jigyosha/sitei\\_jigyosha/uneisuishinkaigi.html](https://www.city.tokushima.tokushima.jp/kenko_fukushi/jigyosha/sitei_jigyosha/uneisuishinkaigi.html)

# 自己評価・外部評価について (運営基準 第3の37)

Q 自己評価及び外部評価を実施した後は、どのような手順が必要か。

A 自己評価結果及び外部評価結果は、利用者及び利用者の家族へ提供するとともに、「介護サービスの情報公表制度」に基づく介護サービス情報公表システムを活用し公表することが考えられますが、法人のホームページへの掲載、独立行政法人福祉医療機構が運営する「福祉医療情報ネットワークシステム（WAMNET）の利用、事業所内の外部の者にも確認しやすい場所への掲示、市町村窓口や地域包括支援センターへの掲示等により公表することも差し支えありません。

※徳島市高齢介護課管理係に対しては、自己評価及び外部評価の結果を提出してください。

## (参考)

指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の特性に沿った自己評価及び外部評価の在り方については、平成24年度老人保健健康増進等事業「定期巡回・随時対応サービスにおける自己評価・外部評価の在り方に関する調査研究事業」（一般社団法人二十四時間在宅ケア研究会）を参考に行うものとし、サービスの改善及び質の向上に資する適切な手法により行うこと。

# 運営基準で定められた研修・訓練・委員会の頻度について

下記の研修・訓練・委員会については、毎年（度）継続的に実施する必要があります。

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（感染症及び災害）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

## 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
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（規定なし）
研 修	年 1 回以上 (新規採用時も必ず実施)

※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防止のための研修と一体的に実施可。

※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防止のための訓練と一体的に実施可。

※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実施** できるが、内容は感染症と災害の両方を組み込むこと。

あなたの事業所では、いつ実施しましたか？

- |                                      |     |  |       |       |
|--------------------------------------|-----|--|-------|-------|
| <input type="checkbox"/> 業務継続計画に係る研修 | ( ) | <input type="checkbox"/> 感染症対策委員会            | ① ( ) | ② ( ) |
| <input type="checkbox"/> 業務継続計画に係る訓練 | ( ) | <input type="checkbox"/> 感染症の予防及びまん延防止のための研修 | ( )   |       |
| <input type="checkbox"/> 虐待防止対策委員会   | ( ) | <input type="checkbox"/> 感染症の予防及びまん延防止のための訓練 | ( )   |       |
| <input type="checkbox"/> 虐待防止のための研修  | ( ) |  |       |       |

## ④ 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](https://www.city.tokushima.tokushima.jp/kenko_fukushi/jigyosha/jikohoukoku.html)



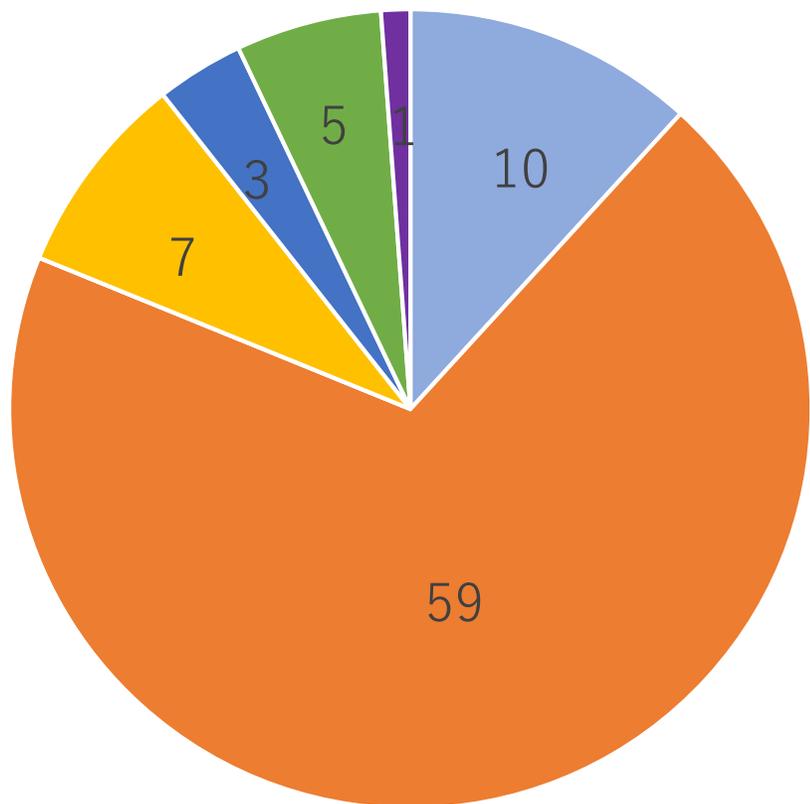
令和7年度から様式が変更されています。ご注意ください。

# 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。

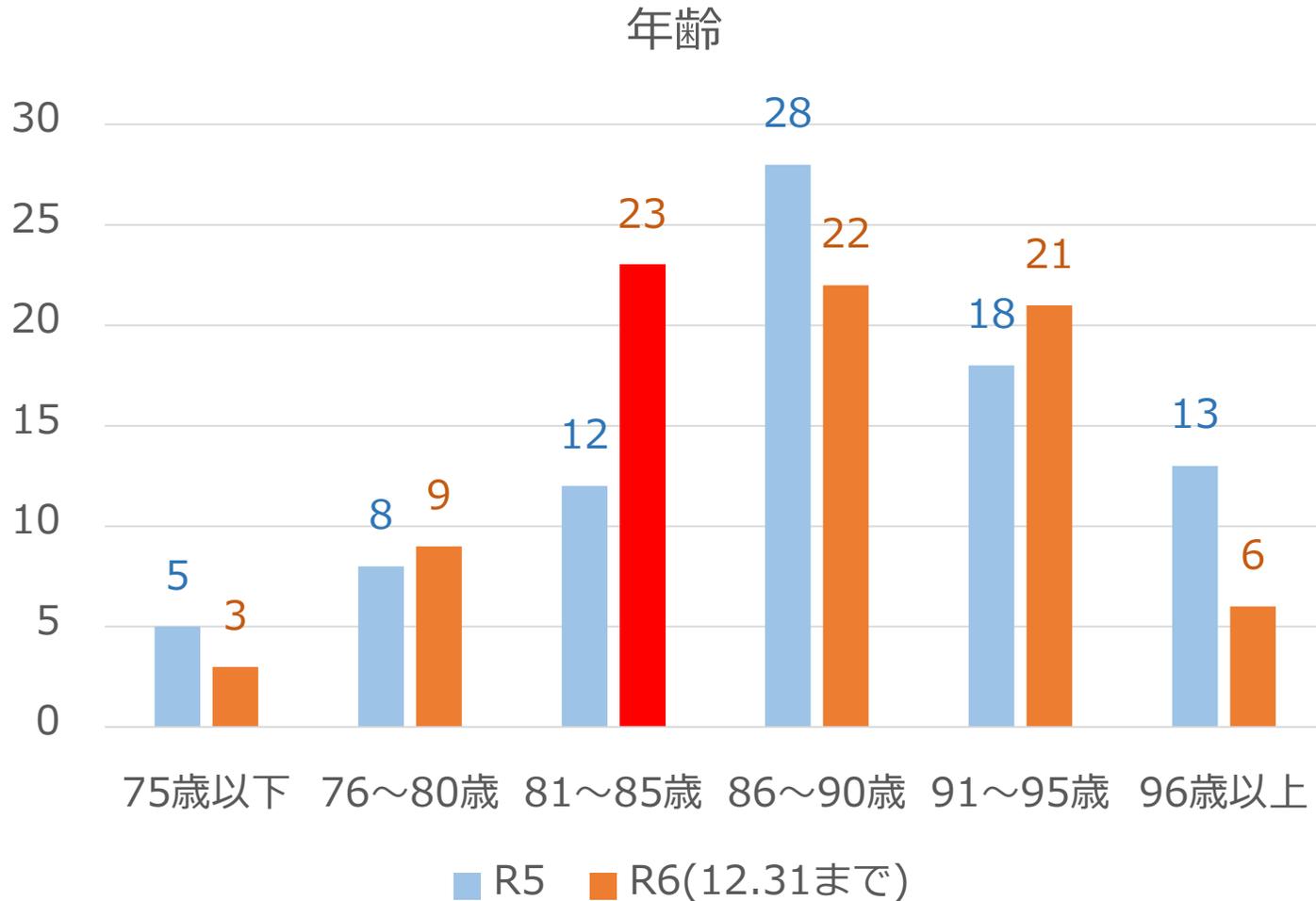


サービス種別	件数
■ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護(8)	10
■ 認知症対応型共同生活介護(44)	59
定期巡回・随時対応型訪問介護看護(2)	0
■ 地域密着型通所介護(32)	7
■ 認知症対応型通所介護(7)	3
■ 小規模多機能型居宅介護(12)	5
■ 看護小規模多機能型居宅介護(2)	1
合計	85

※()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。



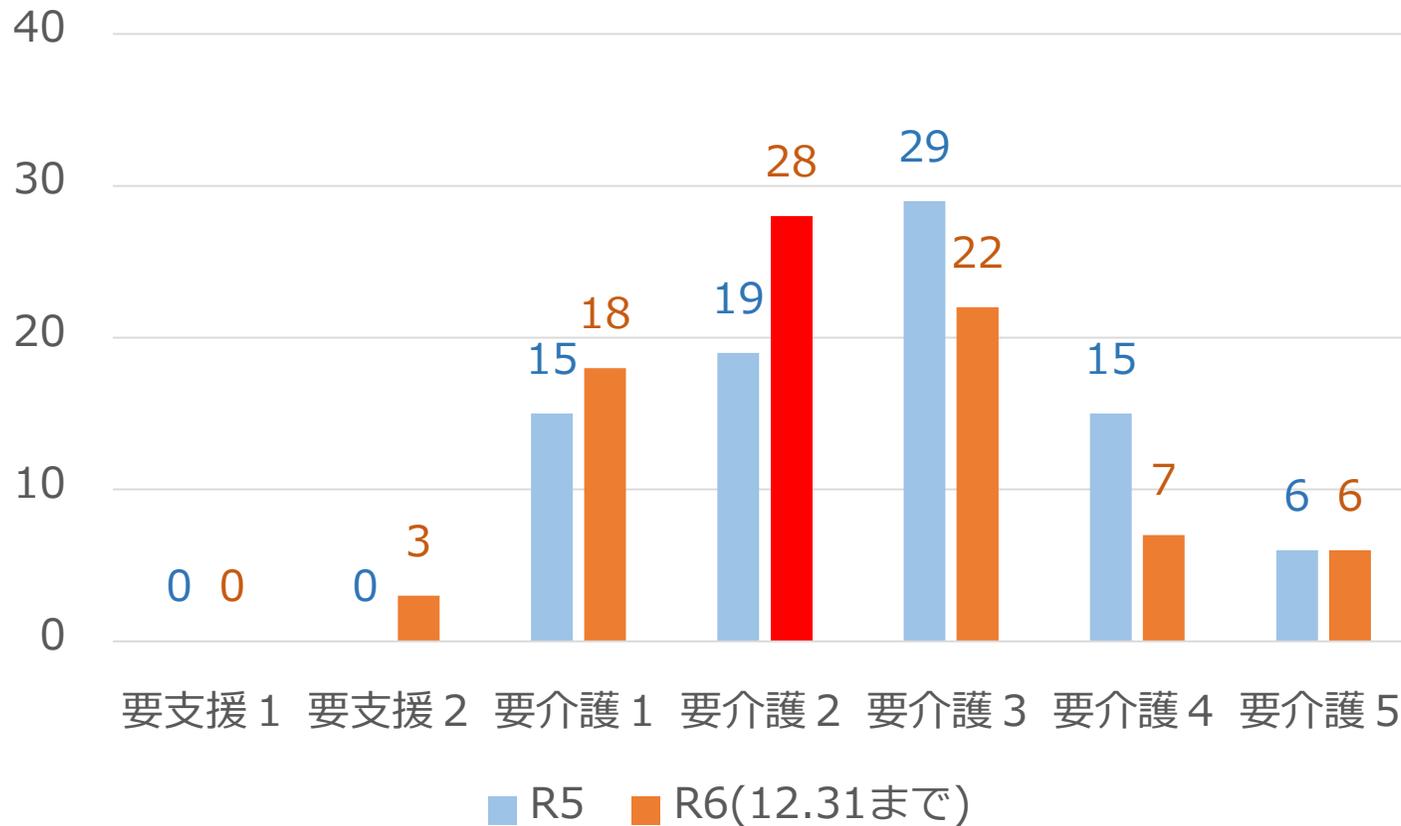
年齢	事故件数
75歳以下	3
76歳～80歳	9
81歳～85歳	23
86歳～90歳	22
91歳～95歳	21
96歳以上	6
合計	84

※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件とまらない。

# 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

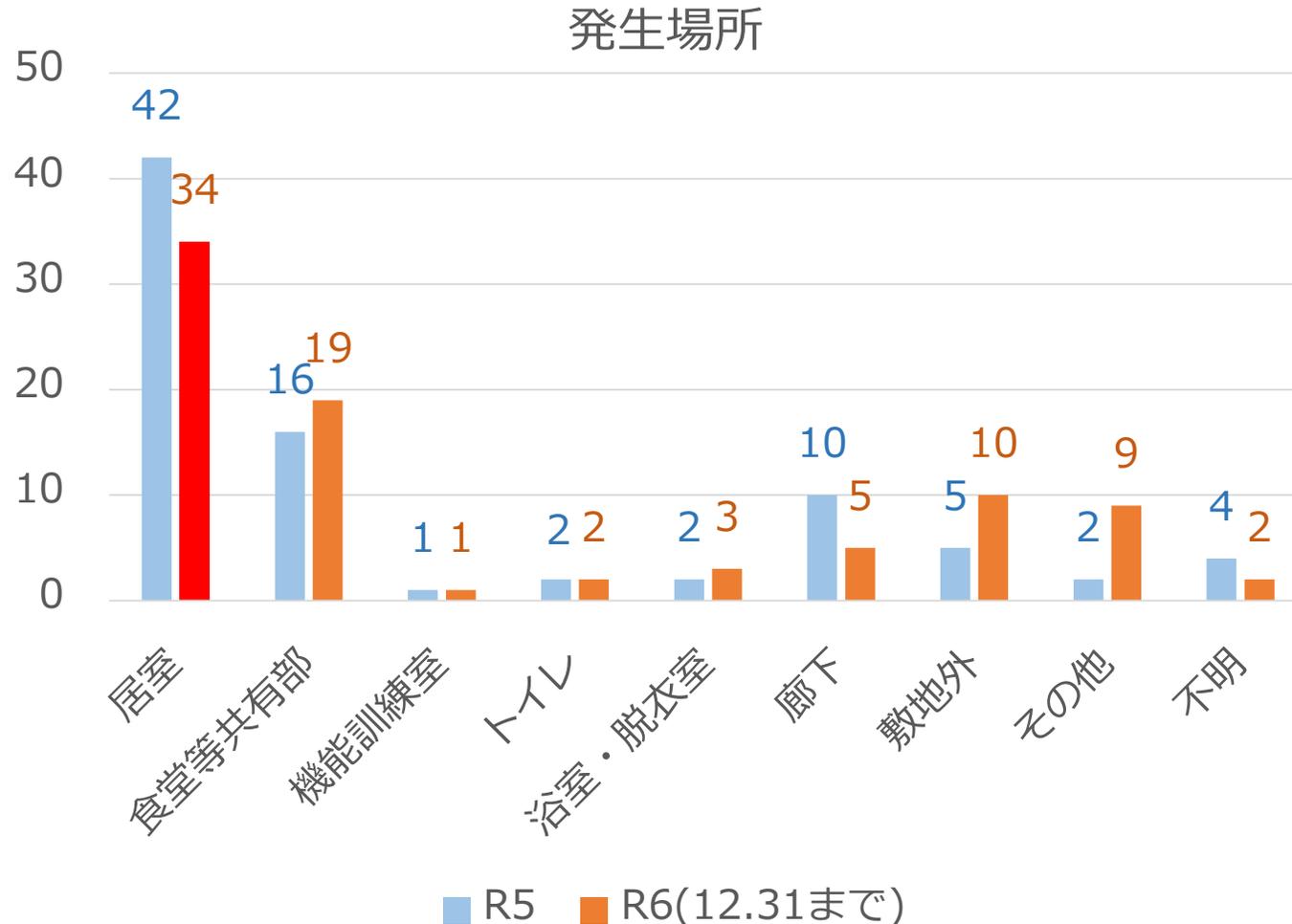


要介護度	事故件数
要支援1	0
要支援2	3
要介護1	18
要介護2	28
要介護3	22
要介護4	7
要介護5	6
合計	84

※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件とならない。

# 発生場所別

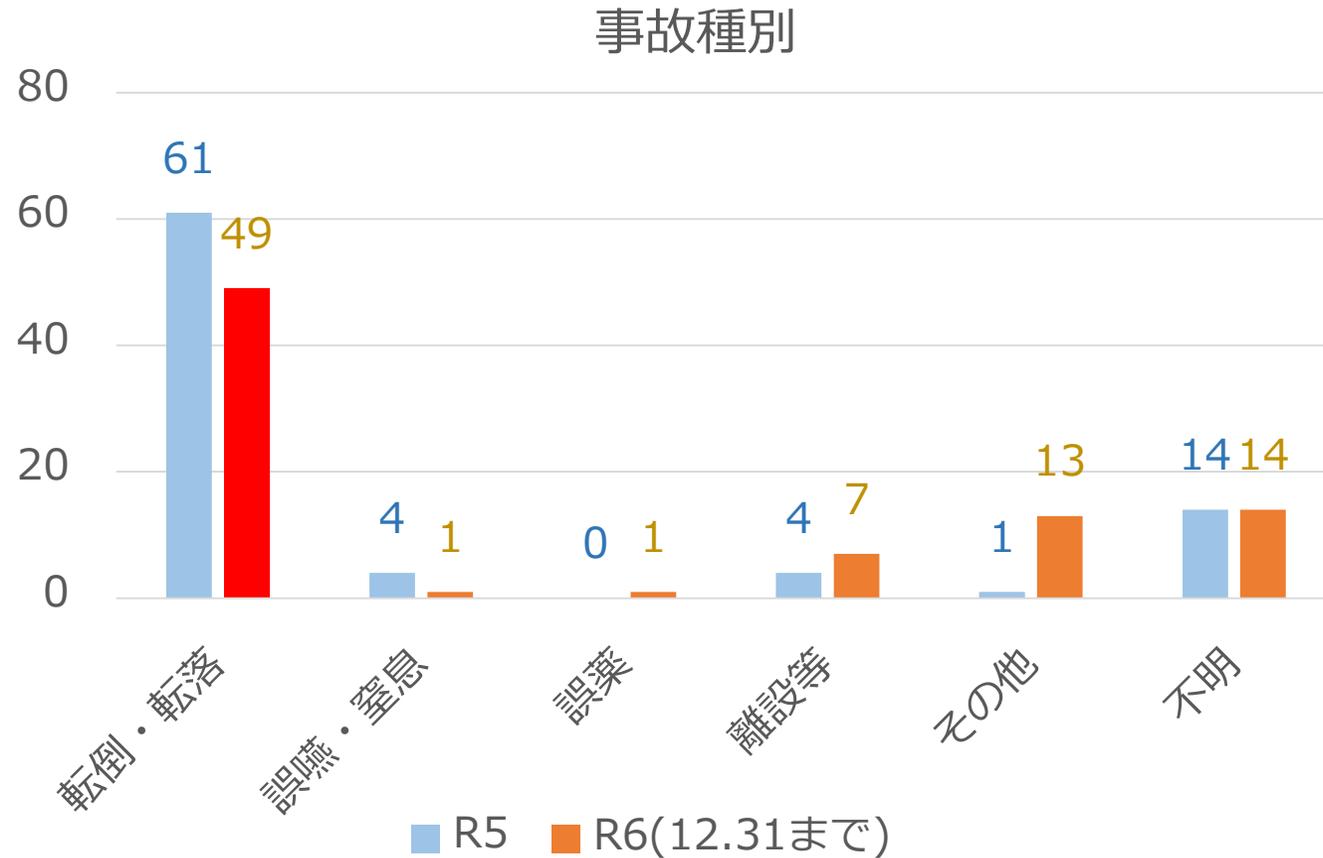
発生場所別では、居室が34件で最も多く、次いで食堂等共有部が19件でした。



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

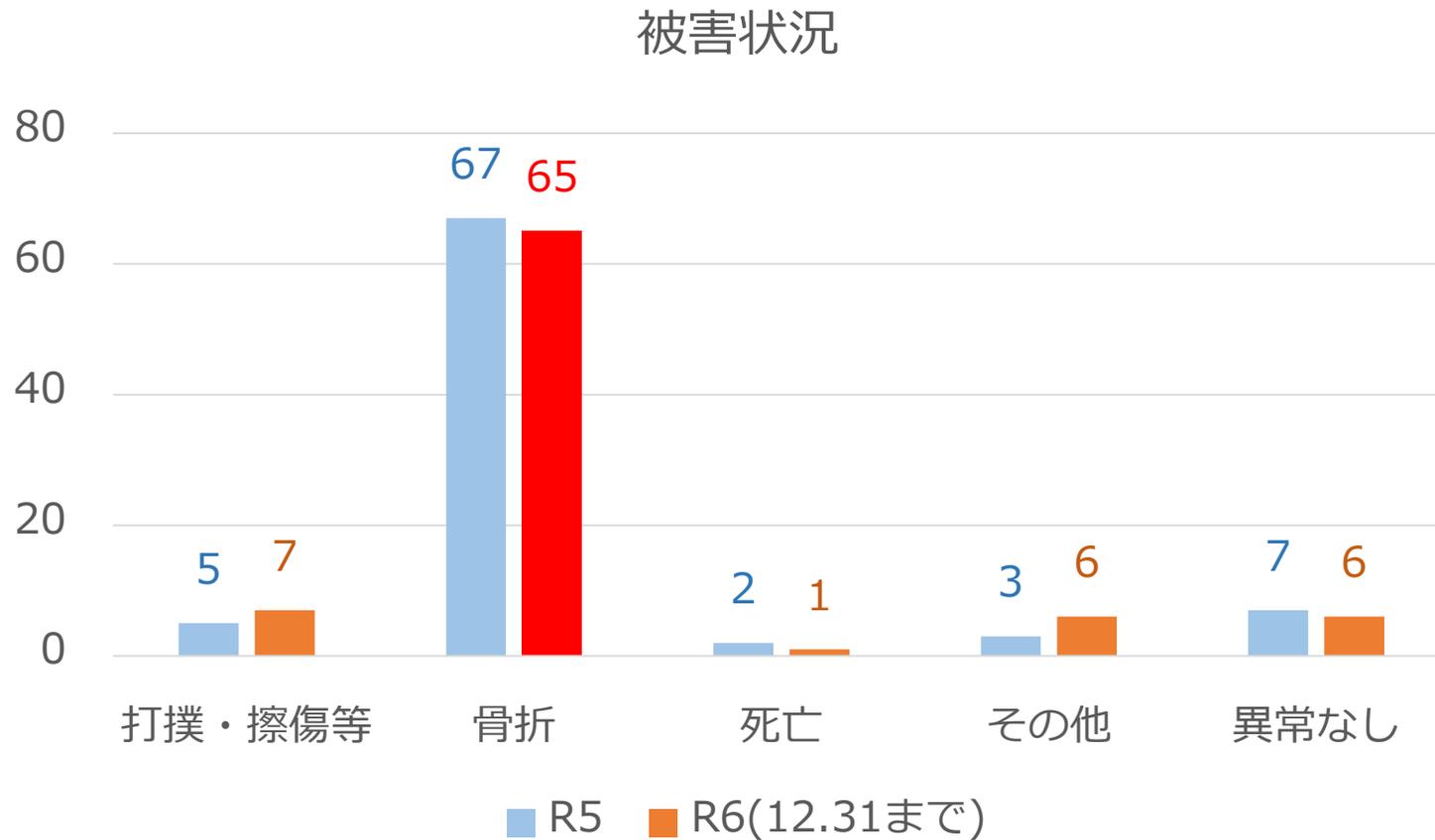
事故種別では、転倒・転落が49件で最も多く、全体の半数を占めています。



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

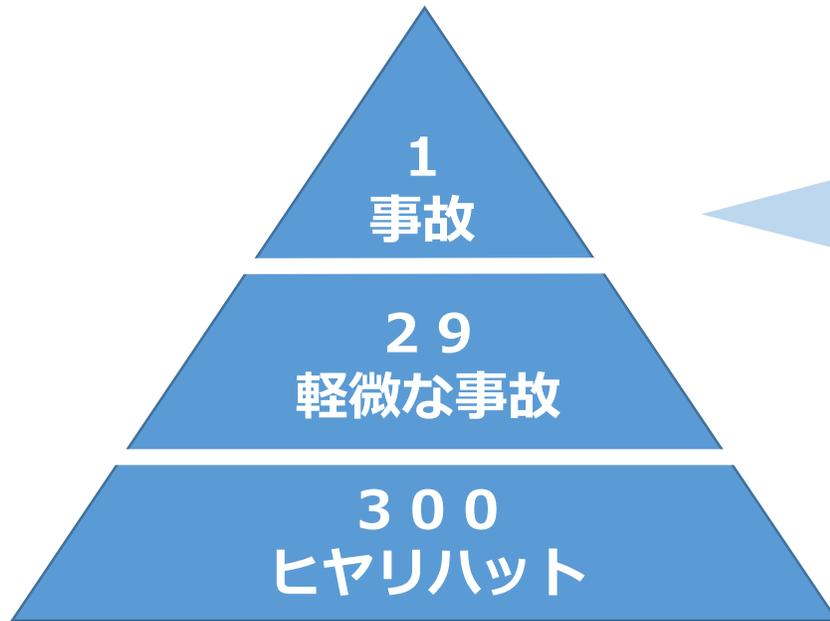
# 被害状況別

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。

## ⑤ 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](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。

## ⑥ 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)
大臣基準告示	厚生労働大臣が定める地域密着型サービス費の額の限度に関する基準 (平成 24年厚生労働省告示第119号)