

令和5年度
津山市
地域密着型サービス事業者
集団指導資料

津山市 環境福祉部 高齢介護課

目 次

1. 地域密着型サービス運営上の留意事項について

(1) 介護保険事業者に対する指導及び監査について-----	3
(2) 関係法令について-----	4
(3) 業務管理体制の整備について-----	6
(4) 指定地域密着型（介護予防）サービス事業所の指定更新について（津山市の場合）--	9
(5) 各種届出等について-----	12
(6) 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 等支援加算について-----	12
(7) 令和6年度介護報酬改定に伴う体制届等の提出について-----	13
(8) 他市町村に所在する地域密着型サービス事業所の利用について-----	14
(9) 老人福祉法第10条の4に係る措置について-----	16
(10) 保険外サービスを組み合わせて提供する場合の取扱いについて-----	18

2. 運営指導における指導事項について

(1) 令和5年度に実施した運営指導における指摘事項について-----	26
-------------------------------------	----

3. 事故発生時の対応等

(1) 令和5年度に起こった介護事業所での事故の内容や件数等-----	31
(2) 事故報告書の提出範囲や再発防止策など-----	32

1. 地域密着型サービス運営上の留意事項について

(1) 介護保険事業者に対する指導及び監査について

1 集団指導

毎年度1回、指定介護保険事業所を運営する事業者へ、講習会形式又はウェブによる資料掲示や動画配信等により指導を行います。

【指導内容】

- i 指定事務の制度説明
- ii 改正介護保険法の趣旨・目的の周知及び理解の促進
- iii 介護報酬請求に係る過誤・不正防止

2 運営指導

地域密着型サービスを提供する事業所において、事業所が作成した書類等に基づき面談方式で行います。

【指導内容】

地域密着型サービス事業者のサービスの質の確保・向上を図ることを主眼とし、人員、設備、運営に関する基準、介護報酬請求事務（必要に応じて過誤調整・返還を指導します）について指導します。

3 監査

監査は、入手した各種情報により人員、設備、運営に関する基準違反や不正請求が疑われる場合、介護保険法第5章の規定に基づき実施します。

各種情報は

- i 通報・苦情などによる情報
- ii 国民健康保険団体連合会、地域包括支援センター等へ寄せられる苦情
- iii 国民健康保険団体連合会からの通報
- iv 介護給付費適正化システムの分析により特異傾向を示す事業者情報
- v 介護サービス情報の公表制度に係る報告の拒否等に関する情報

などの幅広い情報であり、これらの情報から指定基準違反や不正請求が疑われる場合には、厳正かつ機動的な対応を行うこととします。

※「監査」は原則として、無通告（当日に通知書持参）で立ち入り検査を実施するなど、より実行性の高い方法で実施します。

4 報酬請求指導の実施方法

指導担当者が、加算体制の届出状況及び介護報酬（基本単位及び各種加算）の請求状況について、関係資料により確認を行いますが、報酬基準に適合しない取扱いなどが認められた場合には、加算等の基本的な考え方や報酬基準に定められた算定要件の説明等を行い、適切なサービスの実施となるよう指導するとともに、過去の請求について自己点検の上、不適切な請求となっている部分については過誤調整として返還を指導します。

5 過誤調整の返還指導

運営指導等において、過誤調整が必要と認められる場合には、原則として次のとおり取扱います。

- ① 介護サービス提供の記録が全く存在しない場合には、サービス提供の挙証責任が果たせていないため返還を指導します。
- ② 基準条例及び告示に明記されている基準・加算要件等を満たしていない場合は返還を指導します。
- ③ 厚生労働省・津山市が発出した各種通知類（解釈通知、留意事項通知、Q&A）の内容が遵守されていない場合は是正を指導します。

※ 返還命令、過誤調整を行う場合、返還金と別に「加算金」を請求することもあります。

(2) 関係法令について

1 主な関係法令

- ① 介護保険法（平成9年法律第123号）
- ② 介護保険法施行令（平成10年政令第412号）
- ③ 介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号）
- ④ 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)
- ⑤ 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
(平成18年厚生労働省令第36号)
- ⑥ 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（平成18年厚生労働省令第37号）
- ⑦ 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年告示第126号）
- ⑧ 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
(平成18年告示第128号)
- ⑨ 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)
- ⑩ 通所介護等における日常生活に要する費用の取扱いについて（平成12年老企第54号）

- ⑪ 津山市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等を定める条例
(平成24年津山市条例第44号)
- ⑫ 津山市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等を定める条例
(平成24年津山市条例第45号)
- ⑬ 介護保険法に基づき条例で規定された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25年3月18日付け津環社高第6862号)
- ⑭ 津山市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等を定める条例
(平成26年津山市条例第18号)

※上記の法令・通知等は、次の文献、HP等で確認してください。

文献：令和3年4月版介護報酬の解釈（発行所：社会保険研究所 3分冊 人員基準等を編集したものです。これに限るものではありません）

HP：厚生労働省 法令等データベースシステム

<https://www.mhlw.go.jp/hourei/>

総務省 法令データ提供システム

https://elaws.e-gov.go.jp/search/elawsSearch/elaws_search/lsg0100/

厚生労働省 介護サービスQ&A

「人員・設備及び運営基準」及び「報酬算定基準」等に関するQ&A

https://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/index_qa.html

津山市例規集 第9 保健衛生

https://www1.g-reiki.net/tsuyama/reiki_taikei/r_taikei_09.html

介護保険法に基づき条例で規定された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

<https://www.city.tsuyama.lg.jp/index2.php?id=1370>

【介護保険に関する情報】

WAMNET（運営：独立行政法人福祉医療機構）

<https://www.wam.go.jp/>

※福祉保険医療関連の情報を提供するための、総合的な情報ネットワークシステム

(3) 業務管理体制の整備について

1 業務管理体制の整備

① 業務管理体制の整備の基準

業務管理体制の整備については、事業者の規模に応じたものとしているところ、指定又は許可を受けた事業所又は施設の数により事業者の規模を区分し、それぞれの区分に応じ義務付けることとする。

指定・許可の事業所・施設数の区分	業務管理体制の整備の内容		
	法令遵守責任者の選任	業務が法令に適合することを確保するための規程の整備	業務執行の状況の監査
1～19	必要	—	—
20～99	必要	必要	—
100～	必要	必要	必要

*ただし、事業所・施設数には、みなし事業所等であつて、健康保険法の指定があつたとき、介護保険法の指定があつたものとみなされている事業所を含まない。

② 業務管理体制の整備に関する事項の届出事項

届出する事項	対象の事業者
事業者の名称又は氏名及び主たる事務所の所在地並びにその代表者の氏名、生年月日、住所及び職名	全ての事業者
法令遵守責任者の氏名及び生年月日	全ての事業者
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	指定・許可の事業所・施設数が20以上の事業者
業務執行の状況の監査の方法の概要	指定・許可の事業所・施設数が100以上の事業者

③ 届出先

介護保険法の一部が改正され、令和3年4月1日から介護保険法第115条の32に基づく介護サービス事業者の業務管理体制の整備に係る届出書の届出先が変更しています。

詳しくは、次ページをご確認ください。

令和3年4月1日から 介護サービス事業者の業務管理体制の整備に係る 届出書の届出先が一部変わります

指定事業所が同一中核市内にのみ所在する事業者にかかる届出先について、
原則都道府県知事から中核市の長へ変更となります。

なお、この法改正に伴う、届出書の提出は必要ありません。

「地域の自主性及び自立性を高めるための改革の推進を図るための関係法律の整備に関する法律」
(令和元年法律第26号)により介護保険法(平成9年法律第123号)の一部が改正されました。

区分	届出先 (現行)	届出先 (令和3年4月1日以降)
① 指定事業所が三以上の地方厚生局 管轄区域に所在する事業者	厚生労働大臣	厚生労働大臣
② 指定事業所が二以上の都道府県に 所在し、かつ、二以下の地方厚生局 管轄区域に所在する事業者	主たる事務所の所在地の 都道府県知事	主たる事務所の所在地の 都道府県知事
③ 指定事業所が同一指定都市内にの み所在する事業者	指定都市の長	指定都市の長
④ 指定事業所が同一中核市内にのみ 所在する事業者(※)	都道府県知事	中核市の長
⑤ 地域密着型サービス(予防含む)の みを行う事業者で、指定事業所が 同一市町村内にのみ所在する事業者	市町村長	市町村長
⑥ ①から⑤以外の事業者	都道府県知事	都道府県知事

(※)指定事業所に介護療養型医療施設を含む場合は除く(届出先は都道府県知事のまゝ)



厚生労働省老健局総務課介護保険指導室

2 業務管理体制の整備・運用状況の監督

市町村への届出対象事業者（地域密着型サービス（予防含む）のみを行う事業者で、指定事業所が同一市町村内に所在する事業者）については、定期的に報告を徴し確認検査「一般検査」を実施します。

一般検査は、事業者の業務管理体制について検証し、事業者自らが業務管理体制の改善を図り法令遵守に取り組むよう意識付けをすることが主な目的となります。

また、事業所等の指定取消処分相当事案が発生した場合には、業務管理体制の問題点の確認・検証、指定取消し処分相当事案への組織的関与の有無を検証するために「特別検査」を実施することとなります。

3 事業者・法令遵守責任者の責務

① 事業者の責務

一般検査は定期的実施するよう予定していますが、業務管理体制整備は、事業者自らが、コンプライアンスを向上させることが本来の趣旨であり、検査を実施しない年においても、自ら法令等遵守体制を検証し、必要に応じて改善されるように継続的な取組みに努めてください。

② 法令遵守責任者の役割

法令遵守責任者の役割については、法令等で明確に定められていません。これは、事業者自らが、事業者の実情に応じた取組を真剣に考え、試行錯誤しながらコンプライアンスを高めていただくことが重要だからです。

法令遵守責任者に何らかの資格等を求めるものではありませんが、少なくとも介護保険法及び介護保険法に基づく通知等の内容に精通した法務担当の責任者で、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ます。

また、法令遵守責任者には、辞令等が交付され、その役割と業務内容が事務分掌などで明記されていることが望まれます。

③ 業務内容の具体例

- ・年に1回以上、各事業所の取組状況を各事業所の従業者又は管理者からの聞き取り及び書面での報告などで把握する。
- ・各事業所等から選出された従業者又は管理者（以下「法令遵守担当者」という。）で組織された委員会を設置し、法令遵守責任者は事業者全体の法令遵守を徹底する連絡体制を確保する。
- ・研修等を実施し、従業員の法令遵守意識を高める。
- ・定期的に介護保険法その他の関連情報（制度改正及び介護報酬に関する通知・Q&A等）の収集等を行う。
- ・苦情・事故等の問題が発生した場合には、速やかに報告を求め、事実関係の把握を行い、迅速に解決を図る。その原因を究明し、防止策を法令遵守担当者で組織された委員会等の場で検討し、各事業所等の運営に反映させる。

(4) 指定地域密着型(介護予防)サービス事業所の指定更新について(津山市の場合)

1 指定更新手続きについて

地域密着型(介護予防)サービス事業所の指定は、6年ごとに更新を受けなければ、その効力を失うこととなります。津山市では指定更新に係る申請書の提出期限を、指定の有効期間の最終日の1月前までとしています。また、新規指定や変更の届出等と提出期限が異なりますので、確認の上、提出期限を厳守してください。

10・11ページの「地域密着型サービス更新申請早見表」を参考に、各事業者において、有効期間の管理を適切に行ってください。

(※本市では、文書による指定更新申請のお知らせを行っていません。)

なお、指定更新に係る手続き方法及び提出書類等は、高齢介護課ホームページに掲載していますので、ご覧ください。

手続き方法 ⇒ <https://www.city.tsuyama.lg.jp/index2.php?id=2133>

必要書類一覧と様式 ⇒ <https://www.city.tsuyama.lg.jp/index2.php?id=61>

2 指定更新時の記載又は添付書類等の省略に係る手続きについて

指定更新時の提出資料のうち、既に届け出られた内容と比較し変更がない場合に限り「事業所の名称及び所在地」、「申請者の名称及び主たる事務所の所在地並びにその代表者の氏名、生年月日、住所及び職名」、「当該申請に係る既に指定を受けている事業の指定年月日」、「現に受けている指定の有効期間満了年月日」、「当該申請に係る地域密着型(介護予防)サービス費の請求に関する事項」、「欠格事由に該当しないことを誓約する書面」、「介護支援専門員の氏名及び登録番号」、「その他指定に関し必要と認める事項」を除いて、申請書への記載又は書類の提出を省略できます(介護保険法施行規則第131条の4第3項などによる。)

- ① この手続きは、各記載事項や書類の提出に関して、既に届出済のものとは何ら変更が無い場合についてのみ適用されるものであり、変更事項があったにも係らずこの手続きによる届出を行った場合には、指定取消し等の処分を受けることがあります。
- ② この手続きによる届出を行おうとする者は、「届出を行う者の名称」、「省略を行おうとする記載事項又は提出書類名」等を記載した書類を、省略する記載事項又は提出書類等に代えて、指定更新申請の際に津山市長宛てに提出してください。

3 複数市町村から指定を受けている際の指定有効期間

他市町村被保険者の受け入れを行っている場合、本市及び当該市町村からも指定を受けていますが、それぞれの指定年月日が異なっている場合があるため、指定の有効期限も異なっている場合があります。他市町村被保険者が継続してサービスを利用している場合は、本市同様に指定更新が必要となりますのでご注意ください。

○地域密着型サービス更新申請早見表(津山市内所在分)

令和6年度指定有効期限

指定(更新)年月日	有効期間最終日	更新申請書提出期限	対象事業者名
平成30年 5月1日 6月1日 7月1日 8月1日 9月1日 10月1日 11月1日 12月1日	令和6年 4月30日 5月31日 6月30日 7月31日 8月31日 9月30日 10月31日 11月30日	令和6年 3月31日 4月30日 5月31日 6月30日 7月31日 8月31日 9月30日 10月31日	整骨院ふじわらデイサービスセンター GHみすず・GH愛
平成31年 1月1日 2月1日	令和7年 12月31日 1月31日	令和7年 11月30日 12月31日	
令和元年 3月1日 4月1日 5月1日 6月1日 7月1日 8月1日 9月1日 10月1日 11月1日 12月1日	令和7年 2月28日 3月31日 4月30日 5月31日 6月30日 7月31日 8月31日 9月30日 10月31日 11月30日	令和7年 1月31日 2月28日 3月31日 4月30日 5月31日 6月30日 7月31日 8月31日 9月30日 10月31日	高寿園デイサービスセンター、デイサービス奏音 GH津山、屋の家セカンドライフ 多機能型介護ホームコスモス デイサービス大智 ケアポート生き活き館津山
令和2年 1月1日 2月1日	令和8年 12月31日 1月31日	令和8年 11月30日 12月31日	あかるい農村つやま
令和3年 3月1日 4月1日 5月1日 6月1日 7月1日 8月1日 9月1日 10月1日 11月1日 12月1日 1月1日 2月1日	令和8年 2月28日 3月31日 4月30日 5月31日 6月30日 7月31日 8月31日 9月30日 10月31日 11月30日 12月31日 1月31日	令和8年 1月31日 2月28日 3月31日 4月30日 5月31日 6月30日 7月31日 8月31日 9月30日 10月31日 11月30日 12月31日	デイサービスセンターのどか宅老所、加茂介護支援センター緑山荘、デイサービスセンターつやま健康クラブ 日向の家、津山市社会福祉協議会阿波デイサービスセンター GHほほえみ 特定施設のどか、小規模ホームのどか GHうぐいす、デイサービスハーツ GHのどか(神戸)
令和4年 3月1日 4月1日 5月1日 6月1日 7月1日 8月1日 9月13日 10月1日 10月27日 11月1日 12月1日 1月1日 2月1日	令和9年 2月28日 3月31日 4月30日 5月31日 6月30日 7月31日 9月12日 9月30日 10月26日 10月31日 11月30日 12月31日 1月31日	令和9年 1月31日 2月28日 3月31日 4月30日 5月31日 6月30日 8月12日 8月31日 9月26日 9月30日 10月31日 11月30日 12月31日	生き活き館津山DSセンター、サンホームおおだ、DSじーちゃん・ばーちゃんのお家 アーバンライフ二階町、ナイスデイニ階町、デイサービスコスモス JAINEデイサービスセンター GH総社 おおうみクリニックデイサービスセンターひだまり GH濃厚苑 GH敬愛、デイサービスハーツ津山口
令和5年 3月1日 4月1日 5月1日 6月1日 7月1日 8月1日 10月1日 11月1日 12月1日 1月1日 2月1日	令和10年 2月29日 3月31日 4月30日 5月31日 6月30日 7月31日 9月30日 10月31日 11月30日 12月31日 1月31日	令和10年 1月31日 2月29日 3月31日 4月30日 5月31日 6月30日 8月31日 9月30日 10月31日 11月30日 12月31日	GHひだまりハウス GH生き活き館津山、DSセンター紫竹川荘 おばら健康クラブ GHじーちゃん・ばーちゃんのお家、GHねむの樹 GHのどか(下高倉西) デイサービスセンターゆとり
令和6年 3月1日 4月1日 4月3日 6月1日 7月1日 8月1日 9月1日 10月1日 11月1日 12月1日	令和11年 2月28日 3月31日 4月2日 5月31日 6月30日 7月31日 8月31日 9月30日 10月31日 11月30日 12月31日	令和11年 1月31日 2月28日 3月2日 4月30日 5月31日 6月30日 7月31日 8月31日 9月30日 10月31日 11月30日 12月31日	GH久米、デイサービスのどか GHみすず GHひだまりハウス別館 GHさくらんぼ デイサービスみかん GH国府の里、GH作楽 デイサービス燕子花 GH杉宮
令和6年 3月1日 4月1日	令和12年 2月29日 3月31日	令和12年 1月31日 2月29日	馨厚苑、サンキ・ウエルビィ小規模多機能センター大崎 デイサービス雅

※津山市以外の保険者からの指定を受けている場合の更新期限、手続き等は、各保険者へ個別に確認を行うこと。

○地域密着型サービス更新申請早見表(津山市外所在分)

令和6年度指定有効期限

指定(更新)年月日	有効期間最終日	更新申請書提出期限	対象事業者名
平成30年	令和6年	令和6年	
5月1日	4月30日	3月31日	
6月1日	5月31日	4月30日	
7月1日	6月30日	5月31日	
8月1日	7月31日	6月30日	
9月1日	8月31日	7月31日	
10月1日	9月30日	8月31日	
11月1日	10月31日	9月30日	
12月1日	11月30日	10月31日	
平成31年	令和7年		
1月1日	12月31日	11月30日	
2月1日	1月31日	12月31日	
3月1日	2月28日	令和7年 1月31日	
4月1日	3月31日	2月28日	
令和元年			
5月1日	4月30日	3月31日	
6月1日	5月31日	4月30日	
7月1日	6月30日	5月31日	
8月1日	7月31日	6月30日	
9月1日	8月31日	7月31日	
10月1日	9月30日	8月31日	
11月1日	10月31日	9月30日	
12月1日	11月30日	10月31日	
令和2年			
1月1日	12月31日	11月30日	
2月1日	1月31日	12月31日	
3月1日	2月28日	令和8年 1月31日	
4月1日	3月31日	2月28日	
5月1日	4月30日	3月31日	
6月1日	5月31日	4月30日	
7月1日	6月30日	5月31日	
8月1日	7月31日	6月30日	
9月1日	8月31日	7月31日	
10月1日	9月30日	8月31日	
11月1日	10月31日	9月30日	
12月1日	11月30日	10月31日	
令和3年			
1月1日	12月31日	11月30日	
2月1日	1月31日	12月31日	
3月1日	2月28日	令和9年 1月31日	
4月1日	3月31日	2月28日	
5月1日	4月30日	3月31日	デイサービスセンターうかい
6月1日	5月31日	4月30日	
7月1日	6月30日	5月31日	
8月1日	7月31日	6月30日	
9月1日	8月31日	7月31日	
10月1日	9月30日	8月31日	
11月1日	10月31日	9月30日	
12月1日	11月30日	10月31日	
令和4年			
1月1日	12月31日	11月30日	
2月1日	1月31日	12月31日	
3月1日	2月29日	令和10年 1月31日	
4月1日	3月31日	2月29日	
5月1日	4月30日	3月31日	
6月1日	5月31日	4月30日	
7月1日	6月30日	5月31日	
8月1日	7月31日	6月30日	
9月1日	8月31日	7月31日	
10月1日	9月30日	8月31日	
11月1日	10月31日	9月26日	
12月1日	11月30日	10月31日	
令和5年			
1月1日	12月31日	11月30日	デイサービスみさき
2月1日	1月31日	12月31日	
3月1日	2月28日	令和11年 1月31日	
4月1日	3月31日	2月28日	
5月1日	4月30日	3月31日	
6月1日	5月31日	4月30日	
7月1日	6月30日	5月31日	
8月1日	7月31日	6月30日	
9月1日	8月31日	7月31日	
10月1日	9月30日	8月31日	
11月1日	10月31日	9月30日	
12月1日	11月30日	10月31日	
令和6年			
1月1日	12月31日	11月30日	
2月1日	1月31日	12月31日	
3月1日	2月29日	令和12年 1月31日	
4月1日	3月31日	2月29日	しえんデイサービスセンター

※津山市以外の保険者からの指定を受けている場合の更新期限、手続き等は、各保険者へ個別に確認を行うこと。
※現在も本市被保険者の利用がある事業所について掲載しています。

(5) 各種届出等について

届出事項に変更があった場合の変更届や休止、廃止の届け出についても津山市長に提出することとなります。介護保険法に定められた提出期限を厳守し提出するようにしてください。

なお、関係様式等は、市高齢介護課のホームページに掲載しています。

【提出期限】

変更・再開 10日以内

廃止・休止 一月前まで

加算の算定及び変更

サービス区分	届出日	算定開始日
地域密着型通所介護	毎月15日以前	翌月
認知症対応型通所介護	毎月16日以降	翌々月
小規模多機能型居宅介護		
認知症対応型共同生活介護	月の初日	当該月
地域密着型特定施設入居者生活介護	月の初日以外	翌月

(6) 令和6年度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等支援加算について

令和6年度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等支援加算については、様式が新しくなりました。

掲載URL：<https://www.city.tsuyama.lg.jp/business/index2.php?id=6466>

1 計画書及び体制届の提出期限について

- ・令和5年度において、処遇改善加算・特定処遇改善加算・ベースアップ等支援加算を適用しており、令和6年度以降も継続して処遇改善加算等を適用する場合
- ・令和6年4月（又は5月）から新たに処遇改善加算・特定処遇改善加算・ベースアップ等支援加算から適用する場合

いずれも、令和6年4月15日（月）

2 令和6年6月以降の処遇改善加算等について

令和6年6月以降には、処遇改善加算等を新加算に一本化する予定となっておりますので、それに関する届出等については追って連絡いたします。

（7）令和6年度介護報酬改定に伴う体制届等の提出について

令和6年度介護報酬改定に伴い、令和6年4月1日から算定を開始する報酬区分及び加算算定に係る「介護給付費算定に係る体制等に関する届出書」等の提出期限を、特例的に令和6年4月15日（月）とする取扱いとします。

当該期限までに届出された場合は、令和6年4月1日に遡って適用することとしますので、期限を厳守の上、届出を願います。期限までに提出をされなかった場合、令和6年4月1日に遡及する特例は適用はできません。その場合は、届出に係る加算等の算定の開始時期は通常の届出に係る取扱いのとおりとなります。

なお、体制届に添付する、介護給付費算定に係る体制等状況一覧表及び各種加算届出書等の添付書類の様式については改訂が予定されています。体制届に添付する書類については、新様式により提出してください。

1 令和6年4月1日から算定を開始する場合の体制届等の提出期限

令和6年4月15日（月）

2 4月16日以降に届出を受理した場合の算定開始時期

サービス種類	令和5年度当初の加算等算定開始時期
(介護予防) 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	○4月16日から5月1日までの受理 →5月1日から算定開始 ○5月2日から6月1日までの受理 →6月1日から算定開始
上記以外のサービス種	○4月16日から5月15日までの受理 →6月1日から算定開始

3 対象となる体制届等

- ・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
- ・各種加算届出書等の添付書類

（８）他市町村に所在する地域密着型サービス事業所の利用について

1 （介護予防）地域密着型サービス費の支給について

地域密着型サービス費は利用者の保険者市町村から指定を受けた地域密着型サービス事業所を利用した際に給付されるため、利用者の保険者市町村の指定を受けていない地域密着型サービス事業所を利用した場合は給付されません（≒利用できない）。よって、利用者の保険者市町村が指定をしていない地域密着型サービス事業所を利用する場合は、当該市町村の指定を受ける必要があります。しかし、指定を受ける際は当該施設所在市町村長の承認が必要となります。その手続きは、市町村間の協議によって行われます。

（例）A町の被保険者が津山市のグループホームBを利用する時

グループホームBは津山市の指定しか受けていないため、A町の被保険者が利用しても給付を受けることができない。

2 市町村間協議について

上記のように施設所在市町村以外の市町村の被保険者が介護給付を受け、当該地域密着型サービス事業所を利用する場合は、市町村間の協議が必要となりますが、その協議をかけるには相応の理由が必要となります。

【協議をかける理由（例示）】

○利用すべき地域密着型サービスが居住する地域には存在しない。

○利用すべき地域密着型サービスが定員に達しているため利用することができない。

（グループホームの入所が適当であるが、津山市のグループホームは満床である。）など

※協議をかける上では、当該利用者が真にそのサービス種別の利用が合理的であるかどうかが重要となります。協議をかける前に、「当該サービスの利用が適切か」や「他の広域型サービスの利用で対応できないか」等をよく検討してください。

3 他市町村に所在する地域密着型サービス事業所利用に係るなごれ及び留意点について

他市町村に所在する地域密着型サービスを利用する場合の全体的ななごれは次のとおりです。なお、施設所在市町村以外の指定を受けた後、その指定を受けた市町村の別の被保険者が利用したい場合は、都度協議が必要となりますのでご注意ください。

○A 町の被保険者 d さんが津山市の地域密着型サービス事業所 C を利用する場合
の手続き

- ①事業所 C（又は利用者又はその家族）が A 町に指定を受けたい（又は事業所 C を利用したい）旨の申出を理由を付して行う。（相応の理由でないと判断された場合はこの時点で協議終了（事業所 C の利用不可）となる。）
 - ②A 町が津山市に対し事業所 C の指定をすることの同意を求める。
 - ③津山市が事業所 C に対し、「他市町村の被保険者を受け入れることにより、事業所 C を利用したい津山市の被保険者に影響が出ることがないか。」を確認する。
 - ④津山市が同意した旨を A 町に通知。（同意しない場合は協議終了（事業所 C の利用不可）となる。）
 - ⑤事業所 C は A 町に対し指定申請を行う。
 - ⑥A 町が事業所 C を指定し、d さんの利用が可能となる。
- ※なお、事業所 C が A 町の指定を受けた後、d さんとは別の A 町の e さんが事業所 C を利用したいという希望があった場合、上記の①から④と同様の手続きを経る必要があるのでご注意ください。

(9) 老人福祉法第10条の4に係る措置について

1 福祉の措置について

市町村は、65歳以上の者であって、身体上又は精神上の障害があるために日常生活を営むのに支障があるものが、心身の状況、その置かれている環境等に応じて、自立した日常生活を営むために最も適切な支援が総合的に受けられるように、居宅における介護等（老人福祉法第10条の4）及び老人ホームへの入所等（老人福祉法第11条）の措置を採ります。

2 老人福祉法第10条の4に係る措置の概要について

1) 措置すべき対象者（居宅における介護等の場合）

次の①、②を全て満たした上で、③又は④どちらかを満たす者

(※③及び④については、事業ごとに対象者の条件が異なるので注意。)

①65歳以上の者

②身体上又は精神上の障害があるために日常生活を営むのに支障がある者

③やむを得ない事由により介護保険法に規定する各種介護保険サービスを利用することが著しく困難であると認める者

④認知症であるために日常生活を営むのに支障があるものが、やむを得ない事由により介護保険法に規定する認知症対応型共同生活介護（介護予防含む）を利用することが著しく困難であると認める者

2) 事業の利用に係る利用料の支払い等

市町村が採る福祉の措置は、通常の介護保険施設の事業者と利用者の契約とは違い、津山市から事業者への委託になります。よって、受託した事業者に支払う利用料についても津山市から事業者へ支払い、利用者は所得に応じて津山市に負担金として支払います。

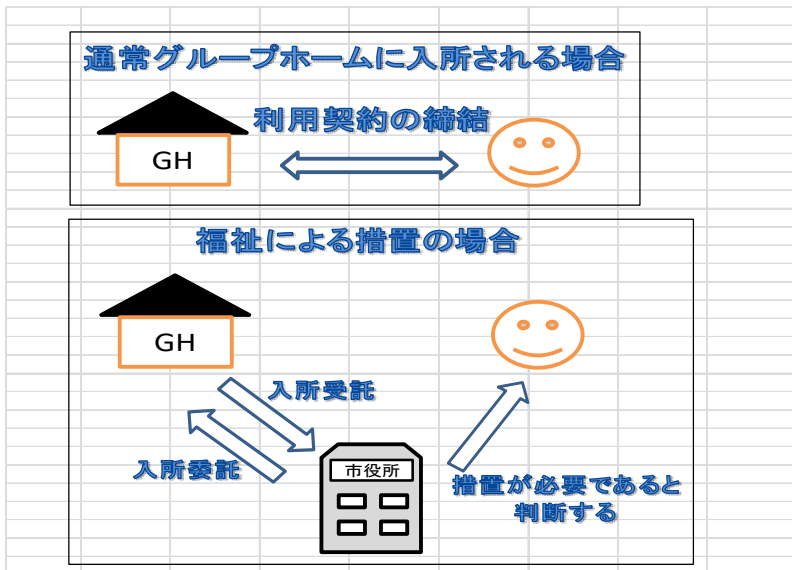
3) 各種事業の受託について

市町村からの委託を受けるには、岡山県が定める「老人居宅生活支援事業開始届」を所管の県民局に提出する必要があります。また、当該届出を提出するにあたり、定款等の変更や重要事項説明書等の作成が必要となる場合がありますのでご注意ください。

なお、既に当該開始届を提出している事業所もありますが、その場合は再度提出する必要はありません。

4) 現在の状況について

現在本市で採っている措置は老人福祉法第11条に定める養護老人ホームや特別養護老人ホームへの措置を除くと、認知症対応型老人共同生活援助事業（＝グループホーム）への措置及び老人短期入所生活事業への措置です。



【老人居宅生活支援事業開始届様式】

様式第1号(第2条関係)

第 年 月 日 号

岡山県知事 殿

経営者
住所 (所在地)
氏名 名称及び
代表者名

㊟

老人居宅生活支援事業開始届

老人居宅生活支援事業を開始するので、老人福祉法(昭和38年法律第133号)第14条の規定により届け出ます。

開始しようとする事業	種類	
	提供する便宜等の内容	
経営者	氏名(法人にあつては、名称) 住所 (法人にあつては、主たる事務所の所在地)	
	条例、定款その他の約款	(別添)
職員の職種	職務の内容	職員の定数
		人
		人
		人
合	計	人
主な職員の氏名		
主な職員の経歴	(別添)	
事業を行おうとする区域		
デイサービス、短期入所事業、小規模多機能型居宅介護事業、認知症対応型老人共同生活援助事業又は複合型サービス福祉事業の用に供する施設	名称 種類 所在地 入所定員 (入居定員)	
事業開始の予定年月日		年 月 日

(添付書類) 収支予算書及び事業計画書

備考 この届出は、老人居宅生活支援事業の種類(老人居宅介護等事業、老人デイサービス事業、老人短期入所事業、小規模多機能型居宅介護事業、認知症対応型老人共同生活援助事業又は複合型サービス福祉事業の用に供する施設)ごとに行うこと。

各都道府県介護保険担当課（室） 御 中
← 厚生労働省 老健局 総務課認知症施策推進室、
高齢者支援課、振興課、老人保健課

介護保険最新情報

今回の内容

介護保険サービスと保険外サービスを組み合わせて提供する場合の取扱いについて

計14枚（本紙を除く）

Vol.678

平成30年9月28日

厚生労働省老健局
総務課認知症施策推進室、
高齢者支援課、振興課、老人保健課

【貴関係諸団体に速やかに送信いただけますよう
よろしくお願いたします。】

連絡先 TEL：03-5253-1111（内線3979）
FAX：03-3503-7894

（10）保険外サービスを組み合わせて提供する場合の取扱いについて

老推発 0928 第 1 号
老高発 0928 第 1 号
老振発 0928 第 1 号
老老発 0928 第 1 号
平成30年9月28日

各都道府県介護保険主管部（局）長 殿

厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室長
（ 公 印 省 略 ）
高 齢 者 支 援 課 長
（ 公 印 省 略 ）
振 興 課 長
（ 公 印 省 略 ）
老 人 保 健 課 長
（ 公 印 省 略 ）

介護保険サービスと保険外サービスを組み合わせて提供する場合の取扱いについて

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けるためには、地域包括ケアシステムを構築し、高齢者が抱える多様なニーズに対応したサービスを充実させることが必要である。そのためには、介護保険制度に基づくサービス（以下「介護保険サービス」という。）の充実に加え、介護保険給付の対象とはならないものの、高齢者のニーズに対応するサービス（以下「保険外サービス」という。）の充実を図ることも重要である。

介護保険制度では、高齢者が抱える多様なニーズに柔軟に対応できるよう、一定の条件の下で、介護保険サービスと保険外サービスを組み合わせて提供することを認めているが、その具体的な運用については、地方自治体間で差異が見られ、そのことが事業者が両サービスを柔軟に組み合わせて提供する際の障壁になっているとの指摘がある。そのため、規制改革実施計画（平成29年6月9日閣議決定。以下「規制改革実施計画」という。）において、「訪問介護における、両サービスの組合せに係る現行のルールの変更」等について、平成29年度に検討・結論、平成30年度上期中に、一貫性や明確性を

持たせた通知を发出し、周知を図ることとされた。
これを受けて、平成29年度厚生労働省老人保健健康増進等事業「介護保険サービスと保険外サービスの組合せ等に関する調査研究事業」において、介護保険サービスと保

- スについては、次のような方法により別の料金設定をして差し支えない。
- イ 利用者に、当該事業が指定訪問介護の事業とは別事業であり、当該サービスが介護保険給付の対象とならないサービスであることを説明し、理解を得ること。
- ロ 当該事業の目的、運営方針、利用料等が、指定訪問介護事業所の運営規程とは別に定められていること。
- ハ 会計が指定訪問介護の事業の会計と区分されていること。

本通知は、事業者が介護保険サービスと保険外サービスを柔軟に組み合わせて提供できるよう、介護保険サービスと保険外サービスの組み合わせとして想定される事例ごとに、上記の基準に基づき具体的な取扱いを示すものである。

第二 訪問介護と保険外サービスを組み合わせて提供する場合について

1. これまでの取扱い

訪問介護については、前述の基準解釈通知に加え、「指定訪問介護事業所の事業運営の取扱等について」(平成12年11月16日老振発第76号)において、「保険給付の範囲外のサービスについて、利用者と事業者の間の契約に基づき、保険外のサービスとして、保険給付対象サービスと明確に区分し、利用者の自己負担によってサービスを提供することは、当然、可能である」旨を示しているところである。

2. 訪問介護と保険外サービスを組み合わせて提供する場合の例

訪問介護と保険外サービスを組み合わせて提供する場合は、訪問介護の前後に連続して保険外サービスを提供する場合と、訪問介護の提供中に、一旦、訪問介護の提供を中断した上で保険外サービスを提供し、その後訪問介護を提供する場合があります。例えば以下のようなサービスの提供が可能である。

- ① 訪問介護の対象とはならないサービスを利用者本人に提供
 - ・ 訪問介護の提供の前夜や提供時間の合間に、草むしり、ペットの世話のサービスを提供すること
 - ・ 訪問介護として外出支援をした後、引き続き、利用者が趣味や娯楽のために立ち寄る場所に同行すること
 - ・ 訪問介護の通院等乗降介助として受診等の手続を提供した後に、引き続き、介護報酬の算定対象とならない院内介助を提供すること
- ※ 介護報酬の算定対象となる、訪問介護における院内介助の範囲については、「訪問介護における院内介助の取扱いについて」(平成22年4月28日付事務連絡)を参照すること
- ② 同居家族に対するサービスの提供
 - ・ 訪問介護の提供の前夜や提供時間の合間に、同居家族の部屋の掃除、同居家族のための買い物のサービスの提供すること

保険外サービスの柔軟な組合せの実現を図る観点から、訪問介護における、介護保険サービスと保険外サービスを組み合わせることに関する現行ルールの整理や、通所介護における、サービス提供中の利用者に対し保険外サービスを提供する際のルールの在り方の検討・整理等を行った。

これを踏まえ、介護保険サービスと保険外サービスを組み合わせて提供する場合は取扱いを下記のとおり示すので、管内市町村等へ周知するとともに、適切な運用に努められたい。

なお、介護保険サービスと保険外サービスを同時に一体的に提供することや、特定の介護職員による介護サービスを受けるための指名料や、繁忙期・繁忙時間帯に介護サービスをj受けるための時間指定料として利用者の自費負担による上乗せ料金を徴収することについては、単に生活支援の利便性の観点から、自立支援・重度化防止という介護保険の目的にそぐわないサービスの提供を助長するおそれがあることや、家族への生活支援サービスを目的として介護保険を利用しようとするなど、利用者本人のニーズにかかわらず家族の意向によってサービス提供が左右されるおそれがあること、指名料・時間指定料を支払える利用者へのサービス提供が優先され、社会保険制度として求められる公平性を確保できなくなること等が指摘されており、認めない。厚生労働省においては、規制改革実施計画に基づき、引き続き上記の課題の整理等を行うこととしている。

本通知の内容については、国土交通省自動車局並びに厚生労働省医政局、保険局及び健康局と協議済みであることを申し添える。

なお、通所介護事業所への送迎の前後又は送迎と一体的な保険外サービスの提供については、国土交通省自動車局旅客課より「通所介護に係る送迎に関する道路運送法上の取扱いについて」(平成30年9月28日付事務連絡)(別添)が発出されているので、併せて参照されたい。

また、本通知は、地方自治法(昭和22年法律第67号)第245条の4第1項に規定する技術的な助言である。

記

第一 共通事項

保険外サービスについては、「指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準について」(平成11年9月17日老企第25号。以下「基準解釈通知」という。)等において、介護保険サービスと保険外サービスを組み合わせて提供する場合は取扱いを示しており、例えば訪問介護については以下のとおりである。

「介護保険給付の対象となる指定訪問介護のサービスと明確に区分されるサービス

※ 利用者本人分の料理と同居家族分の料理を同時に調理するといった、訪問介護と保険外サービスと同時に提供することは認めない。

3. 訪問介護と保険外サービスを組み合わせる提供する場合の取扱い
訪問介護と保険外サービスを組み合わせる場合には、1. で示したとおり、保険外サービスを訪問介護と明確に区分することが必要であり、その具体的取扱いとして、事業者は以下の事項を遵守すること。

- ① 保険外サービスの事業の目的、運営方針、利用料等を、指定訪問介護事業所の運営規程とは別に定めること
- ② 契約の締結に当たり、利用者に対し、上記①の概要その他の利用者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を記した文書をもって丁寧に説明を行い、保険外サービスの内容、提供時間、利用料等について、利用者の同意を得ること。なお、保険外サービスの提供時間は、訪問介護の提供時間には含まないこと
- ③ 契約の締結前後に、利用者の担当の介護支援専門員に対し、サービスの内容や提供時間等を報告すること。その際、当該介護支援専門員は、必要に応じて事業者から提供されたサービスの内容や提供時間等の保険外サービスに関する情報を居室サービス計画（週間サービス計画表）に記載すること
- ④ 利用者の認知機能が低下しているおそれがあることを十分に踏まえ、保険外サービスの提供時に、利用者の状況に応じ、別サービスであることを理解しやすくするための配慮を行うこと。例えば、訪問介護と保険外サービスを切り替えるタイミングを丁寧に説明する等、利用者が別サービスであることを認識できるように工夫を行うこと
- ⑤ 訪問介護の利用料とは別に費用請求すること。また、訪問介護の事業の会計と保険外サービスの会計を区分すること

また、利用者保護の観点から、提供した保険外サービスに関する利用者等からの苦情に対応するため、苦情を受け付ける窓口の設置等必要な措置を講ずること。なお、指定訪問介護事業者は、訪問介護を提供する事業者の責務として、訪問介護に係る苦情に対応するための措置を既に講じていることから、当該措置を保険外サービスに活用することが考えられる。

なお、(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、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護をベットの世話など、2. ①②に記載されているような保険外サービスと組み合わせる提供する場合も同様の取扱いである。

4. サービス提供責任者について

サービス提供責任者については、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（平成11年厚生省令第37号。以下「指定居宅サービス等基準」という。）第5条第4項に規定されているとおり、専ら指定訪問介護に従事することが求められているが、業務に支障がない範囲で保険外サービスにも従事することは可能である。

第三 通所介護を提供中の利用者に対し、保険外サービスを提供する場合について
1. これまでの取扱い

通所介護については、介護保険法（平成9年法律第123号）第8条第7項及び介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号）第10条に規定するとおり、入浴、排せつ、食事等の介護、生活等に関する相談及び助言、健康状態の確認その他の居宅介護者に必要な日常生活上の世話並びに機能訓練を行うサービスであり、様々なサービスが介護保険サービスとして提供可能である。このため、通所介護事業所内において利用者に対して提供されるサービスについては、通所介護としての内容と保険外サービスとしての内容を区分することは、基本的には困難である。ただし、理美容サービスについては、通所介護と明確に区分可能であることから、「通所サービス利用時の理美容サービスの利用について」（平成14年5月14日付事務連絡）において、デイサービスセンター等において、通所サービスとは別に、利用者の自己負担により理美容サービスを受けることは可能である旨を示しているところである。また、併設医療機関の受診については、「介護報酬に係るQ&Aについて」（平成15年5月30日付事務連絡）において、通所サービスのサービス提供時間帯における併設医療機関の受診は緊急やむを得ない場合に限り認められることとしている。なお、通所サービスの提供時間には、理美容サービスに要した時間や緊急時の併設医療機関の受診に要した時間は含まないこととしている。

2. 通所介護と組み合わせる提供することが可能なサービス

1. で示したとおり、通所介護事業所内において利用者に対して提供されるサービスについては、通所介護としての内容と保険外サービスとしての内容を区分することが基本的には困難であることから、保険外サービスとして利用者から保険給付とは別に費用を徴収することは、基本的には適当でなく、仮に特別な器具や外部事業者等を活用する場合であっても、あくまで通所介護として実施し、必要に応じて実費等を追加徴収することが適当である。

ただし、以下の①～④の保険外サービスについては、通所介護と明確に区分することが可能であり、事業者が3. の事項を遵守している場合には、通所介護を提供中の利用者に対し、通所介護を一旦中断したうえで保険外サービスを提供し、その

後引き続き通所介護を提供することが可能である。

- ① 事業所内において、理美容サービス又は健康診断、予防接種若しくは採血（以下「巡回健診等」という。）を行うこと
- ② 利用者個人の希望により通所介護事業所から外出する際に、保険外サービスとして個別に同行支援を行うこと
※ 機能訓練の一環として通所介護計画に位置づけられた外出以外に、利用者個人の希望により、保険外サービスとして、個別に通所介護事業所からの外出を支援するものである。外出中には、利用者の希望に応じた多様な分野の活動に参加することが可能である。
- ③ 物販・移動販売やレンタルサービス
- ④ 買い物等代行サービス

3. 通所介護サービスを提供中の利用者に対し、保険外サービスを提供する場合の取扱い

(1) 共通事項

- ① 通所介護と保険外サービスを明確に区分する方法
 - ・ 保険外サービスの事業の目的、運営方針、利用料等を、指定通所介護事業所の運営規程とは別に定めること
 - ・ 利用者に対して上記の概要その他の利用者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を記した文書をもって丁寧に説明を行い、保険外サービスの内容、提供時間、利用料等について、利用者の同意を得ること
 - ・ 契約の締結前後に、利用者の担当の介護支援専門員に対し、サービスの内容や提供時間等を報告すること。その際、当該介護支援専門員は、必要に応じて事業者から提供されたサービスの内容や提供時間等の保険外サービスに関する情報を居宅サービス計画（週間サービス計画表）に記載すること
 - ・ 通所介護の利用料とは別に費用請求すること。また、通所介護の事業の会計と保険外サービスの会計を区分すること
 - ・ 通所介護の提供時間の算定に当たっては、通所介護の提供時間には保険外サービスの提供時間を含めず、かつ、その前後に提供した通所介護の提供時間を合算し、1回の通所介護の提供として取り扱うこと
- ② 利用者保護の観点からの留意事項
 - ・ 通所介護事業所の職員以外が保険外サービスを提供する場合には、利用者の安全を確保する観点から、当該提供主体との間で、事故発生時における対応方法を明確にすること
 - ・ 提供した保険外サービスに関する利用者等からの苦情に対応するため、

苦情を受け付ける窓口の設置等必要な措置を講じること。なお、指定通所介護事業者は、通所介護を提供する事業者の責務として、通所介護に係る苦情に対応するための措置を既に講じていることから、当該措置を保険外サービスに活用することが考えられる。

- ・ 通所介護事業者は、利用者に対して特定の事業者によるサービスを利用させることの対償として、当該事業者から金品その他の財産上の収益を収受してはならないこと

(2) 事業所内において、巡回健診等の保険外サービスを行う場合

医療法（昭和23年法律第205号）等の関係法規を遵守すること。
なお、通所介護事業所内において巡回健診等を行う場合は「医療機関外の場所以で行う健康診断の取扱いについて」（平成27年3月31日医政発0331第11号）を遵守すること。

また、鍼灸や柔道整復等の施術を行うことはできず、無資格者によるマッサージの提供は禁止されている。

(3) 利用者個人の希望により通所介護事業所から外出する際に、保険外サービスとして個別に同行支援を行う場合

通所介護事業所の職員が同行支援等の保険外サービスを提供する場合には、当該保険外サービスの提供に要した時間を当該職員が通所介護に従事する時間には含めないこととした上で、通所介護事業所の人員配置基準を満たすこと。

道路運送法（昭和26年法律第183号）や医療法等の関係法規を遵守すること。例えば、

- ・ 医療機関への受診同行については、健康保険法（大正11年法律第70号）及び保険医療機関及び保険医療費負担規則（昭和32年厚生省令第15号）の趣旨を踏まえ、あくまでも利用者個人の希望により、個別に行うものであり、利用者個人のニーズにかかわらず、複数の利用者を一律にまとめて同行支援をするようなサービスを提供することは、適当ではない。
- ・ 通所介護事業所の保有する車両を利用して行う送迎については、通所介護の一環として行う、機能訓練等として提供するサービスではなく、利用者個人の希望により有償で提供するサービスに付随して送迎を行う場合には、道路運送法に基づく許可・登録が必要である。

(4) 物販・移動販売やレンタルサービスを行う場合

利用者にとって必要なサービスが提供されることを防ぐ観点から、利用者の日常生活に必要な日用品や食料品・食材ではなく、例えば高額な商品を販売しようとする場合には、あらかじめその旨を利用者の家族や介護支援専門員に対して連絡すること。認知機能が低下している利用者に対しては、高額な商品等の販売は行わないこと。

また、食品衛生法（昭和22年法律第233号）等の関係法規を遵守すること。

なお、2.及び3.（1）から（4）までの取扱いは（介護予防）通所リハビリテーション、地域密着型通所介護、（介護予防）認知症対応型通所介護についても同様である。

第四 通所介護を提供していない休日や夜間等に、事業所の人員や設備を活用して、保険外サービスを提供する場合について

1. 通所介護を提供していない休日や夜間等に、事業所の人員や設備を活用して、保険外サービスを提供する場合の取扱い
指定居宅サービス等基準第95条第3項において、通所介護事業所の設備は、専ら当該指定通所介護の事業の用に供するものでなければならないが、利用者に対し支障がない場合は、この限りでないとしている。また、通所介護を提供していない休日や夜間等に、事業所の人員や設備を活用して、保険外サービスを提供する場合においても、第三の場合と同様、通所介護と保険外サービスを明確に区分する必要がある。

さらに、夜間及び深夜に宿泊サービスを提供することについては、利用者保護や、サービスの質を担保する観点から、指定居宅サービス等基準第95条第4号及び「指定通所介護事業所等の設備を利用し夜間及び深夜に指定通所介護等以外のサービスを提供する場合の事業の人員、設備及び運営に関する指針について」（平成27年4月30日老振発0430第1号・老老発0430第1号・老推発0430第1号）において、その基準を定めている。

※ 上記においては、例えば以下のような内容を定めている。

- ・ 通所介護事業者は、宿泊サービスの内容を当該宿泊サービスの提供開始前に当該指定通所介護事業者に係る指定を行った都道府県知事、指定都市又は中核市の市長に届け出ること
- ・ 通所介護事業者は宿泊サービスの届出内容に係る介護サービス情報を都道府県に報告し、都道府県は介護サービス情報公表制度を活用し当該宿泊サービスの内容を公表すること
- ・ 宿泊サービスの提供時間帯を通じて、夜勤職員として介護職員又は看護職員を常時1人以上確保すること

- ・ 宿泊室の床面積は、1室当たり7.43㎡以上とすること
- ・ 消防法その他の法令等に規定された設備を確実に設置しなければならないこと等

上記に加え、通所介護を提供していない休日や夜間等に、通所介護以外の目的で通所介護事業所の人員・設備を活用する場合は、通所介護と保険外サービスを明確に区分する観点から、保険外サービスに関する情報（当該保険外サービスを提供する事業者名、サービス提供時間等）を記録すること。

なお、この取扱いは（介護予防）通所リハビリテーション、地域密着型通所介護、（介護予防）認知症対応型通所介護についても同様である。

2. 通所介護を提供していない休日や夜間等に、事業所の人員や設備を活用して、保険外サービスを提供する場合の例

通所介護を提供していない休日や夜間等に、事業所の人員や設備を活用して、保険外サービスを提供する場合として、例えば以下のようなサービスの提供が可能である。

- ① 通所介護事業所の設備を、通所介護サービスを提供していない時間帯に、地域交流会や住民向け説明会等に活用すること。
- ② 通所介護事業所の人員・設備を、通所介護サービスを提供していない夜間及び深夜に、宿泊サービスに活用すること。

第五 通所介護の利用者と保険外サービスの利用者の双方に対してサービスを提供する場合について

1. これまでの取扱い

指定居宅サービス等基準第95条第3項において、通所介護事業所の設備は、専ら当該指定通所介護の事業の用に供するものでなければならないが、利用者に対し支障がない場合は、この限りでないとしている。また、第三及び第四の場合と同様、通所介護と保険外サービスを明確に区分する必要がある。

2. 通所介護の利用者と保険外サービスの利用者の双方に対してサービスを提供する場合の例

通所介護の利用者と保険外サービスの利用者の双方に対してサービスを提供する場合として、例えば以下のようなサービスの提供が可能である。

- ① 両サービスの利用者が混在する場合
通所介護事業所において、通所介護の利用者とそれ以外の地域住民が混在している状況下で、体操教室等を実施すること

② 通所介護と保険外サービスの利用者が混在せず、通所介護とは別の時間帯や、別の場所・人員により、保険外サービスを提供する場合
 通所介護事業所において、通所介護とは別室で、通所介護に従事する職員とは別の人員が、地域住民向けのサービスを提供すること

3. 通所介護の利用者と保険外サービスの利用者の双方に対してサービスを提供する場合の取扱い

(1) 共通事項

通所介護の利用者と保険外サービスの利用者の双方に対してサービスを提供する場合は、通所介護と保険外サービスを明確に区分するため、保険外サービスに関する情報(当該保険外サービスを提供する事業者名、サービス提供時間等)を記録すること。

(2) 通所介護の利用者と保険外サービスの利用者に対して一体的にサービスを提供する場合

通所介護事業所において、通所介護の利用者と保険外サービスの利用者が混在する状態で通所介護と保険外サービスを提供することについては、通所介護の利用者に対し支障がない場合に可能であるところ、具体的には、通所介護事業所の人員・設備の基準を担保する観点から、

① 同時一体的に利用する通所介護の利用者と保険外サービスの利用者の合計数に対し、通所介護事業所の人員基準を満たすように職員が配置されており、かつ、

② 通所介護の利用者と保険外サービスの利用者の合計数が、通所介護事業所の利用定員を超えない
 場合には、通所介護の利用者と保険外サービスの利用者が混在する状態で通所介護と保険外サービスを提供することが可能である。

なお、通所介護事業者は、地域住民が通所介護事業所において行われる行事に参加する等の場合、①及び②によらず、あくまでも通所介護の利用者数を基に、通所介護事業所の人員基準や定員を遵守すること。

(3) 通所介護と保険外サービスの利用者が混在せず、通所介護とは別の時間帯や、別の場所・人員により、保険外サービスを提供する場合

通所介護事業所において通所介護と保険外サービスの利用者が混在せず、通所介護とは別の時間帯や、別の場所・人員により保険外サービスを提供することについては、基本的に通所介護の利用者に対し支障がないと考えられることから、(2)①及び②に従う必要はない。

なお、(1)から(3)までの取扱いは(介護予防)通所リハビリテーション、地域密着型通所介護、(介護予防)認知症対応型通所介護についても同様である。

第六 区分支給限度額を超過している利用者に対し、超過分のサービスを提供する場合について

1. これまでの取扱い

指定居宅サービス等基準第20条第2項等において、法定代理受領サービスに該当しない指定サービスを提供した際にその利用者から支払を受ける利用料の額と、指定サービスに係る居宅介護サービス費用基準額との間に、不合理な差額が生じないようになしななければならないこととしている。介護保険制度は、高齢者が尊厳を保持し、その有する能力に応じた日常生活を営むことができよう、必要なサービスを提供することを目的とするものであり、介護支援専門員は、区分支給限度額を超過する居宅サービス計画を作成しようとする場合には、利用者の心身の状況や置かれている環境等に応じた適切なサービスであるかどうか、アセスメント等を通じ十分に検討しなければならない。

2. 区分支給限度額を超過している利用者に対し、超過分のサービスを提供する場合の取扱い

区分支給限度額を超えてなお介護保険サービスと同等のサービスを提供する場合、その価格については、サービス内容が介護保険サービスと同等であることを踏まえ、介護保険サービスにおいて事業者を支払われる費用額と同水準とすることが望ましい。ただし、利用者等に対し、介護保険サービスと保険外サービスの違いを文書によって丁寧に説明し、同意を得ることにより、介護保険サービスにおいて事業者を支払われる費用額とは別の価格設定が可能である。

第七 保険外サービスを提供する場合の個人情報の取扱いについて

保険外サービスの提供にあたり取得した個人情報の取扱いについては、個人情報の保護に関する法律(平成15年法律第57号)及び「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」(平成29年4月14日個人情報保護委員会事務局政発0414第6号・薬生発0414第1号・老発0414第1号)個人情報保護委員会事務局長、厚生労働省医政局長、医薬・生活衛生局長及び老健局長連名通知別紙、以下「ガイドダンス」という。)を遵守すること。

なお、介護保険サービスの提供にあたり利用者から取得した個人情報を、保険外サービスの提供に利用するには、取得に際しあらかじめ、その利用目的を公表する等の措置を講ずる必要があることに留意されたい。

事務連絡
平成30年9月28日

各地方運輸局自動車交通部長 殿
沖縄総合事務局運輸部長

自動車局旅客課長

通所介護等に係る送迎に関する道路運送法上の取扱いについて

規制改革実施計画（平成29年6月9日閣議決定）において、介護保険サービスと保険外サービスの柔軟な組合せが適切に行われるようにするため、「通所介護」における、介護保険サービスと保険外サービスの柔軟な組合せに係るルールの整備」等について、地方自治体や介護事業者にとって分かりやすくなるよう、厚生労働省において、一覧性や明確性を持たせた通知を发出し、周知を図ることとされており、また、国土交通省において、「事業所への送迎の前後又は送迎と一体的な保険外サービスの提供に係る関係法令の解釈の明確化」について検討し、結論を得るとされたところである。

このため、先般通知した「道路運送法の許可又は登録を要しない運送の態様について」（平成30年3月30日付け国自旅第338号）1.（4）【具体例②】について、以下のとおり取扱いを明確化するので、その旨了知するとともに、自治体及び通所介護事業者等からの相談等に対し適切に対応されたい。

なお、厚生労働省老健局より「介護保険サービスと保険外サービスを組み合わせ提供する場合の取扱いについて」（平成30年9月28日付け、老推発0928第1号、老高発0928第1号、老振発0928第1号、老老発0928第1号）（別添）が発出されているので、併せて参照されたい。

記

1. 通所介護事業者等が、通所介護等の利用を目的とする送迎に併せて、利用者からの依頼に応じてスパーや病院における支援（以下「買物等支援」という。）

を保険外サービスとして行う場合は、以下①及び②に該当することにより、買物等支援の利用者負担に運送の対価が含まれないことが明らかである場合には、道路運送法の許可又は登録を要しない。

①送迎の途中で、送迎の一環として、商店等へ立ち寄る場合であること（商店等へ立ち寄らない送迎の場合に通常選択されると考えられる一般的な経路を逸脱しない範囲で行われるもの）

②以下のすべてに該当することにより、買物等支援が送迎とは独立したサービスであると認められる場合

- ・買物等支援における利用者負担は、当該支援を利用する場合のみに発生すること

・買物等支援を利用するか否かは、利用者が選択するものであること

・買物等支援の利用者負担について、移動する距離や時間等で差を設けていないこと

2. 上記を踏まえ、事例ごとに整理すると、以下のとおりである。

(1) 送迎の途中で買物等支援を行わない場合（以下「通常の送迎」という。）

①介護報酬とは別に送迎の対価を得ている場合

- ・送迎が独立した1つの事業とみなされ、許可又は登録が必要である。

②介護報酬とは別に送迎の対価を得ていない場合（送迎の対価が介護報酬に包括されている場合）

- ・送迎は自己の生業と密接不可分な輸送と解され、許可又は登録を要しない。

(2) 送迎の途中で買物等支援を行う場合

①通常の送迎の場合に通常選択されると考えられる一般的な経路を逸脱しない場合

ア 買物等支援を無償で行う（対価を得ていない）場合

- ・送迎は自己の生業と密接不可分な輸送と解され、許可又は登録を要しない。

イ 買物等支援の対価を得ている場合

a) 買物等支援が送迎とは独立しており、送迎の対価を得ていない場合（上記1. ②に該当する場合）

- ・送迎は自己の生業と密接不可分な輸送と解され、許可又は登録を要しない。

b) 買物等支援が送迎とは独立してはと言えない場合（上記1. ②に該当しない場合）

- ・介護報酬とは別に送迎の対価を得ているとみなされ、許可又は登録が必要である。

- ②通常の送迎の場合に通常選択されると考えられる一般的な経路を逸脱する場合
 - ・送迎が独立した1つの事業とみなされ、許可又は登録が必要である。
- (3) 通所介護等を提供中の利用者に対し、外出支援のサービスを提供する場合
 - ①機能訓練の一環として通所介護計画に位置づけられた外出支援の場合
 - ・自己の生業と密接不可分な輸送と解され、許可又は登録を要しない。
 - ②利用者個人の希望により、保険外サービスとして、個別に通所介護事業所からの外出を支援する場合
 - ア 保険外サービスを無償で行う場合
 - ・送迎は無償による運送と解され、許可又は登録を要しない。
 - イ 保険外サービスの対価を得ている場合
 - ・送迎が独立した1つの事業とみなされ、許可又は登録が必要である。

令和5年度運営指導における指導・指摘事項

※令和5年3月1日時点で適用される基準条例、各種通知等をもとに作成しています。

◎人員に関する基準

【全サービス共通】

従業者の員数等
・兼務職員の勤務場所が分かる記録がない。
勤務は事業所ごとに管理しておく必要があるため、勤務形態一覧表やタイムカード等への追記で勤務場所を区別できるようにしてください。

◎運営に関する基準

【全サービス共通】

内容及び手続の説明及び同意
・重要事項説明書の記載内容が運営規程と異なっている。 ・重要事項説明書に必要な記載事項がない、又は必要ない記載事項がある。 ・重要事項説明書の変更時に同意を取っていない。
重要事項説明書は、運営規定の内容に基づいて作成し、記載内容が一致するように留意してください。運営規定を変更した際は、重要事項説明書も併せて変更してください。 重要事項説明書に算定していない加算や徴収していない料金の記載が見受けられました。利用申込者がサービスを選択するために必要な情報となるので、記載事項を適宜確認し、最新の内容としてください。 また、重要事項説明書の変更時、利用者へ適切に同意が取られていない事例が見受けられました。重要事項説明書の内容の変更を行う場合は、あらためて説明を行い、同意を得ることが適切です。

【全サービス共通】

各種個別サービス計画の作成
<ul style="list-style-type: none"> ・個別サービス計画の同意署名が利用者家族のみとなっている。 ・個別サービス計画の利用者の同意日がサービス提供後となっている。
<p>計画の作成において、同意の署名が利用者家族となっているものが見受けられました。個別サービス計画の作成に当たっては、利用者の同意を得なければならないとされています。また、署名により同意を得る場合は、代筆者が利用者及び代筆者の氏名を記入してください。</p> <p>サービスの提供前に計画の同意を得たうえで計画の交付を行い、サービス提供を行うことに留意してください。</p>
勤務体制の確保
<ul style="list-style-type: none"> ・介護従業員の資質の向上のための研修の機会が確保されていない。 ・研修に人権擁護及び虐待防止の内容が含まれていない。 ・研修は行っているが記録が残されていない。
<p>研修は介護従業者の資質の向上のために重要なものです。必ず研修の機会を確保してください。研修は、年間計画を作成することで、計画的に実施することができます。また、研修には、人権擁護及び虐待防止の内容を含めてください。（市独自基準）</p> <p>なお、研修の実施状況が確認できるように、研修日時、参加職員名、研修内容等の記録を残してください。</p> <p>※令和6年度から義務化される項目がありますので、必ず実施してください。</p>
ハラスメント防止のための雇用管理上の措置
<ul style="list-style-type: none"> ・職場におけるハラスメント防止のための方針の明確化等の必要な措置を講じていない。
<p>職場におけるハラスメントの内容及び職場におけるハラスメントを行ってはならない旨の方針を明確化し、従業者に周知・啓発すること。</p> <p>相談に対応する担当者をあらかじめ定めること等により、相談への対応のための窓口を定め、従業者に周知すること。</p>
非常災害対策
<ul style="list-style-type: none"> ・避難訓練について同じ災害の想定が続いている。
<p>避難訓練は一つの災害に偏らず、多様な想定で実施してください。また、実施後の記録を残していない場合がありますので、実施後は記録を残すようにしてください。</p>

【全サービス共通】

掲示
<ul style="list-style-type: none">・運営規程、重要事項説明書などの掲示物が最新のものでない。・わかりにくい場所に掲示されている。
運営規程や重要事項説明書などの掲示物は最新のもので掲示してください。 掲示物は、事業所内の見えやすい場所に掲示してください。
事故発生時の対応
<ul style="list-style-type: none">・誤薬の案件で事故報告書が提出されていない。・事故報告書を提出すべき案件について、ヒヤリハットで処理している。
サービスの提供により事故が発生した場合には、事故報告書の提出を求めています。 誤薬（他人の薬を飲む、飲み忘れ、落薬など）についても事故報告の対象ですので、報告してください。また、誤薬時は介護職員や看護職員のみで対応を判断せず、必ず薬を処方した医師や薬剤師に相談し対応してください。

【地域密着型通所介護】

地域密着型通所介護計画の作成
<ul style="list-style-type: none">・管理者以外の従業員が計画の作成者となっている。・サービス利用回数や曜日の変更があったが、地域密着型通所介護計画に記載されていない。・居宅サービス計画に沿った地域密着型通所介護計画が作成されていない。
地域密着型通所介護事業所においては、管理者が計画を作成することとされています。 管理者が地域密着型通所介護計画を作成し、その内容について利用者又はその家族に説明を行ってください。 居宅サービス計画が作成されている場合は、地域密着型通所介護計画は居宅サービス計画に沿って作成しなければなりません。利用の曜日や提供時間など居宅サービス計画が変更された場合は、地域密着型通所介護計画も変更してください。

【小規模多機能型居宅介護】

モニタリング
・モニタリングを行った場所を記録していない。
居宅サービス計画のモニタリングは、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接することとなっています。日付、訪問場所、面接した人等、条例に定められた内容に対応できているか明らかになるよう記録してください。

◎介護報酬に関する事項

【全サービス共通】

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等支援加算
・資質向上のための計画を策定していない。 ・計画書の内容を周知していない。
キャリアパス要件Ⅱの要件に適合するよう、介護職員の職務内容等を踏まえ、介護職員と意見交換しながら、「資質向上の目標」及び「研修の機会の提供等」もしくは「資格取得のための支援」の実施に関する具体的な計画を作成し、全ての介護職員に周知してください。 加算額の周知は行っているが、計画書の内容について周知していない事例がありました。計画書の内容については全ての職員に周知してください。
サービス提供体制強化加算
・職員割合の計算を行っていなかった。
介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合等について年度ごとに算定要件を満たしていることを確認し、その記録を保管してください。

【地域密着型通所介護】

送迎減算
・送迎をしなかった理由が分かる記録がない。
「家族の送迎」等、送迎をしなかった理由が記録されていない事例があった。報酬請求の挙証資料となるため、送迎をしなかった理由も記録すること。

【認知症対応型共同生活介護】

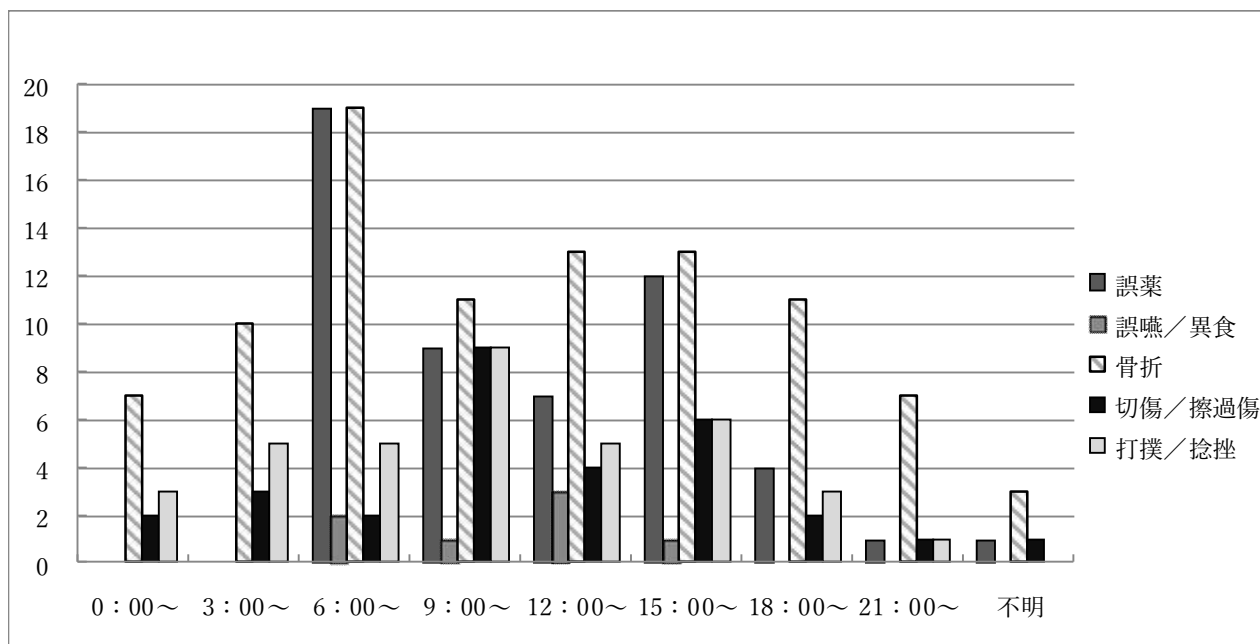
看取り看護加算
・看取りに関する職員研修を行っていない。
看取りに関する職員研修を定期的に行ってください。また、研修の実施記録を残してください。

2. 事故発生時の対応等

(1) 令和5年度に起こった介護事業所での事故の内容や件数等

① 事故報告の内容

令和5年3月1日から令和6年2月28日まで報告のあった事故報告、283件（昨年度は338件）について集計、分析しました。



(1) 死亡事故について

死亡事故の報告は3件でした。

(2) 誤嚥・異食について

今年度、誤嚥・異食に関する事故は7件あり、ほとんどが食事中に発生しておりますが、職員が目が届いていない状態で周囲に置いてあるものを口にしてしまい発生した事例もありました。誤嚥による窒息の事故は早急な対応が必要であるため、対処方法をきちんと定めて身につけておく必要があります。

(3) 骨折について

骨折を伴う事故の報告は94件でした。(昨年度は152件)

起床時や就寝準備、食事の準備の時間や入浴介助の時間など、見守りが手薄になる時間帯もあるかと思いますが、施設内、居室内の環境を整えるなどし、事故の原因を減らす工夫をお願いします。

(4) 誤薬について

誤薬に関する事故は53件でした。昨年度の45件より多い件数が発生しています。誤薬の内容としては他者の薬の服用、与薬もれ（落薬の発見も含む）、指定時間を間違えての投与（夕食時のものを朝食時に与えるなど）でした。利用者の体調、薬の内容によっては、死亡事故につながる恐れもありますので、薬を準備する際、薬を配る際には、氏名や与薬時間の確認を必ず行ってください。

人体への影響が大きい誤薬を防ぐためにも、誤薬発生の原因を究明し、再発防止をお願いします。

また、誤薬事故が起きた場合には、必ず主治医または薬剤師に指示を仰ぎ対応してください。

(5) 感染症について（新型コロナウイルス感染症を除く）

O-157による食中毒および疥癬の集団感染の事例がありました。感染により利用者が重症化したり、職員にも広がり人員基準を圧迫する状況にもなります。研修や目に見える場所へ感染予防対策を掲示するなど職員の知識習得を進め、感染症予防に努めてください。

(6) その他

事故報告書を提出する前に、誤字脱字や記述内容に誤りがないかよく確認をしてください。自立度など利用者情報に記入漏れが見られます。漏れないように確認をお願いします。

※利用者のご家族から介護サービス中の事故に対する事故報告書の開示請求が全国的に増えていきます。記述内容には、誤りがないよう正確に、不信感や誤解を招かれないよう作成してください。

(2) 事故報告書の提出範囲や再発防止策など

事故報告書の提出すべき範囲は、34ページから37ページに掲載する「岡山県介護保険施設・事業所における事故発生時の対応に係る指針」及び「津山市介護保険事故報告事務取扱要領」をご参照ください。

なお、報告様式を国の様式に変更しました。なるべく新しい様式をご使用ください。

※市の取扱要領における報告すべき事故の範囲について、「第2（3）緊急に医師の保険診療を要した場合」とは、「誤嚥、異食により医師の診察を受けたもの」のことであり、「病気により医師の診察を受けたもの」は含みません。

※県指針と市の取扱要領では、報告すべき事故の範囲が異なっています。

市の取扱要領では、「1時間以上の失踪」を事故報告の対象としています。

※各種通所介護の設備を利用しての介護保険制度外の宿泊サービス（いわゆるお泊りデイサービス）に係る事故報告についても、市の取扱要領及び報告様式により行ってください。

※誤薬に関する事例については、多く発生していること等を鑑み、当面の間、事故報告を提出すべき事例として取り扱います。

※感染症等に関する報告は県に報告が必要な場合と同程度としています。

1. 同一の感染症若しくは食中毒による又はそれによると疑われる死亡者又は重篤患者が1週間以内に2名以上発生した場合
2. 同一の感染症若しくは食中毒の患者又はそれらが疑われる者が10名以上又は全利用者の半分以上発生した場合
3. 通常の発生動向を上回る感染症等の発生が疑われ、特に施設長が報告を必要と認めた場合

また、感染症等に関する報告の際、あわせて保健所へ報告書を提出する場合は、保健所への報告書の写しを事故報告書に添付してください。

○岡山県介護保険施設・事業所における事故等発生時の対応に係る指針

介護保険施設・事業所における事故等発生時の対応に係る指針

改正後

1 目的

介護保険法に基づく運営基準等において、介護保険事業者（以下「事業者」という。）は、介護サービスの提供による事故発生の防止並びに発生時の対応について、必要な措置が定められている。

しかし、介護保険施設等における介護サービス提供中の重大な事故が後を絶たず、高齢者の生命・身体の安全の確保が最優先の課題となっている状況である。

このため、介護サービスの提供に伴う事故発生の未然防止、発生時の対応及び再発防止への取組等について次のとおり指針を定め、もって、利用者（指定通所介護事業者が指定通所介護事業所の設備を利用し、夜間及び深夜に指定通所介護以外のサービスを提供する場合における当該サービスの利用者を含む。以下同じ。）又は入所者の処遇向上を図ることを目的とする。

2 事故発生の未然防止

(1) 居宅サービス事業者

- ① 利用者に対するサービス提供により事故が発生した場合の対応方法について、あらかじめ定めておくこと。
- ② 管理者は、従業員に対し、事故発生の防止に関する知識等を周知するとともに、事業所外の研修等を受講させるよう努めること。

(2) 施設サービス事業者

- ① 事故発生の防止のための指針を整備すること。
- ② 事故発生の防止のための委員会及び従業員に対する研修を定期的に行うこと。
(上記の指針、委員会及び研修についての詳細は、基準条例及び解釈通知を参照すること。)

3 事故発生時の対応

(1) 居宅サービス事業者

- ① 事故の態様に応じ、必要な措置を迅速に講じること。
- ② 当該利用者の家族、県（所管県民局健康福祉部）、市町村（所在市町村及び保険者）、当該利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡・報告を行うこと。
- ③ 事故の状況及び事故に際して採った処置について記録すること。
(記録は5年間保存すること。)

(2) 施設サービス事業者

- ① 事故の態様に応じ、必要な措置を迅速に講じること。
- ② 当該入所者の家族、県（所管県民局健康福祉部）、市町村（所在市町村及び保険者）等に連絡・報告を行うこと。
- ③ 事故の状況及び事故に際して採った処置について記録すること。
(記録は5年間保存すること。)

4 事故後の対応及び再発防止への取組

(1) 居宅サービス事業者

- ① 賠償すべき事故の場合には、損害賠償を速やかに行わなければならない。
- ② 事故発生の原因を解明し、再発防止のための対策を講じるとともに、全従業員に周知徹底すること。

(2) 施設サービス事業者

- ① 賠償すべき事故の場合には、損害賠償を速やかに行わなければならない。
- ② 事実の報告及びその分析を通じた改善策を全従業員に対し周知徹底すること。
(上記の報告、分析等についての詳細は、基準条例及び解釈通知を参照すること。)

5 県（所管県民局健康福祉部）への報告

（1）報告すべき事故の範囲

報告すべき事故の範囲は、原則、以下のとおりとする。

- ① サービス提供による利用者又は入所者の事故等
 - ア 事故等とは、死亡事故の他、転倒等に伴う骨折や出血、火傷、誤嚥等サービス提供時の事故により、医療機関で治療又は入院したもの及びそれと同等の医療処置を行ったものを原則とする。（事業者側の責任や過失の有無は問わず、利用者又は入所者自身に起因するもの及び第三者によるもの（例：自殺、失踪、喧嘩）を含む。）
 - イ サービス提供には、送迎等も含むものとする。
- ② 食中毒、感染症（結核、インフルエンザ他）の集団発生
- ③ 従業員の法律違反・不祥事等利用者又は入所者の処遇に影響のあるもの
- ④ 火災、震災、風水害等の災害により介護サービスの提供に影響する重大な事故等

（2）報告事項

県（所管県民局健康福祉部）への報告は、別紙様式を標準とする。ただし、市町村で報告様式が定められている場合や、別紙様式の各項目が明記されている書式がある場合には、それによっても差し支えない。

（3）報告手順

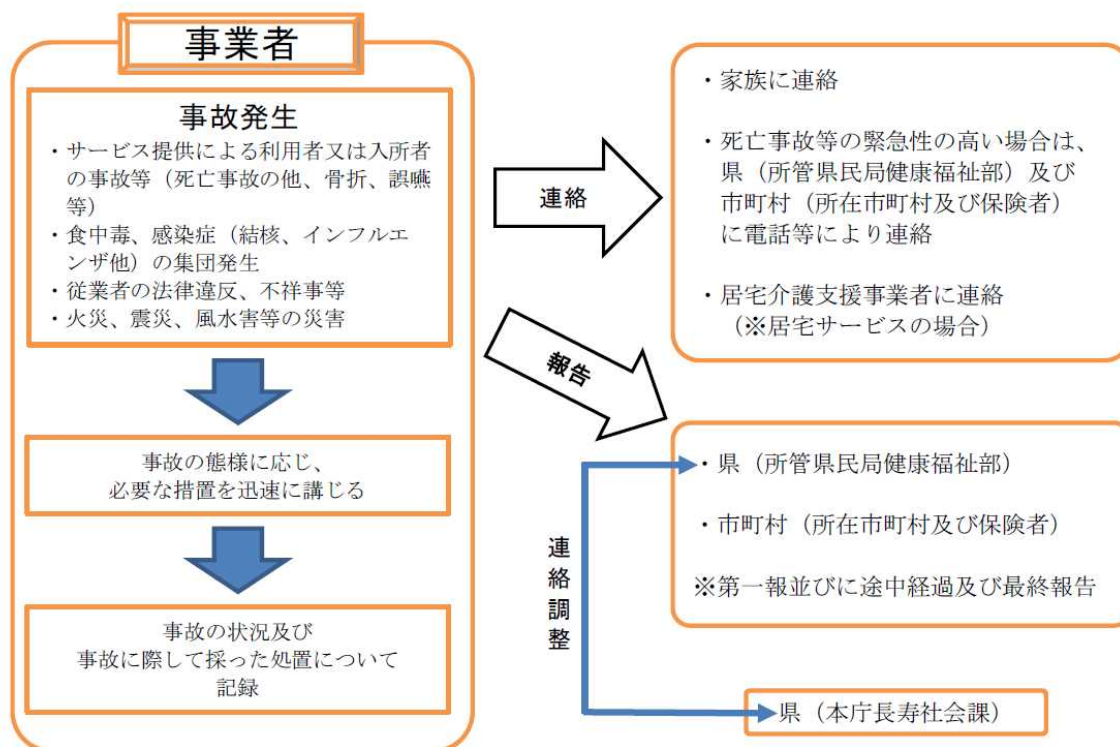
事故等が発生した場合は、速やかに家族等に連絡し、県（所管県民局健康福祉部）及び市町村（所在市町村及び保険者）に報告する。

- ① 第一報

死亡事故等、緊急性の高いものは、電話等により事故等発生の連絡を行い、その後、速やかに報告書を提出する。
- ② 途中経過及び最終報告

事業者は、事故処理が長期化する場合は、適宜、途中経過を報告するとともに、事故処理が完了した時点で、最終報告書を提出する。

※ 参考（事故報告フロー図）



○津山市介護保険事故報告事務取扱要領

津山市介護保険事故報告事務取扱要領

(趣旨)

第1 この要領は、介護保険サービス等の提供中、又は宿泊サービス（各種通所介護の設備を利用した介護保険制度外の宿泊サービス（以下、「宿泊サービス」という。））の提供中における事故防止に資することを目的とし、介護保険指定事業者（以下「事業者」という。）が津山市の介護保険被保険者（事業者が指定地域密着型サービス事業者である場合は、津山市以外の介護保険被保険者を含む。）を対象として介護サービスを提供中、又は宿泊サービスの提供中に事故が発生した場合の事務手続きについて定めるものとする。

(事故の範囲)

第2 事業者が津山市に報告しなければならない事故は、次の各号に掲げるものとする。

(1) サービス提供中、又は宿泊サービスの提供中に利用者が死亡、負傷又は失踪した場合

ア 「サービス提供中」とは、送迎中も含め、サービスを提供している時間帯のすべてを含むものとする。短期入所サービス、地域密着型特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護及び介護保険施設サービスにおいては、入所から退所までを「サービス提供中」とする。

イ 「死亡」とは、サービス提供中、又は宿泊サービスの提供中に発生した、事故による死亡のことをいう。

ウ 「負傷」とは、通院・入院を問わず医師の保険診療を要したものをいう。

エ 「失踪」とは、サービス提供中に、利用者の所在が1時間以上不明となった場合とする。

(2) 感染の防止の観点から対策が必要な疾患の発生が認められた場合又は発生したと疑われる場合

(3) 緊急に医師の保険診療を要した場合

(4) 従業員の法律違反・不祥事等利用者の処遇に影響がある場合

(5) 本人又は家族等からの苦情の申出など、事業者において報告が必要と認める場合

(6) 火災、震災、風水害等の災害により介護サービスの提供に影響する重大な事故が発生した場合

(7) その他津山市が報告を求めた場合

(報告)

第3 事業者は、第2に定めた事故が発生した場合には、事故発生日から起算して1週間以内に、「介護保険事業者・事故報告書」（報告様式）による第1報を津山市環境福祉部社会福祉事務所高齢介護課（以下「高齢介護課」という。）に行わなければならない。第1報は、発生時の対応までを記入し提出すること。

2 事業者は、第1報後、概ね2週間以内に、前項に規定する報告様式による第2報を高齢介護課に行わなければならない。第2報は、第1報の記入内容に加え、第1報後の対応・経過、事故の原因及び再発防止に関する今後の対応・方針等のすべてを記入し提出すること。ただし、第1報の時点で当該事故が完結している場合においては、第1報にすべてを記入し提出することにより第2報を省略することができる。

なお、第2報の時点で、当該事故が完結していない場合には、その時点での進捗状況や完結の見込みなどを今後の対応・方針欄に記載することとし、完結するまでの間は必要に応じて報告するとともに、完結後において最終報告するものとする。

3 事業者は、必要に応じて津山市から求められた資料を提出すること。

(公表等)

第4 津山市は、事故報告を取りまとめ、事故防止に資するものとする。

2 津山市は、次の各号の一つに該当するときは、事業者名及び事故内容について公表することができるものとする。

(1) 事業者が事故発生を隠していた場合

(2) 事業者が事故の再発防止策に取り組まない場合

(3) その他利用者保護のため、津山市が必要と認めた場合

付 則

この要領は、平成16年10月1日から施行する。

付 則

この要領は、平成18年4月1日から施行する。

附 則

この要領は、平成19年4月1日から施行する。

附 則

この要領は、平成21年4月1日から施行する。

附 則

この要領は、平成27年4月1日から施行する。

介護保険事業者・事故報告書 (事業者→〇〇市(町村))

※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7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：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()										
	事故の種別	<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・擦過傷 <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 自治体名 ()		<input type="checkbox"/> 警察 警察署名 ()		<input type="checkbox"/> その他 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									