

令和3年度
津山市介護予防・
日常生活支援総合事業
指定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. 津山市介護予防・日常生活支援総合事業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) 介護予防・日常生活支援総合事業指定事業所の指定更新について（津山市の場合）-- 5
- (3) 各種届出等について----- 8
- (4) 指定申請書等の押印廃止について----- 8
- (5) 月額包括報酬の日割請求に係る適用----- 9

2. 事故発生時の対応等

- (1) 令和3年度に起こった介護事業所での事故の内容や件数等----- 1 1
- (2) 事故報告書の提出範囲や再発防止策など----- 1 2

1. 介護予防・日常生活支援総合事業運営上の留意

事項について

(1) 指定事業者に対する指導及び監査について

介護予防・日常生活支援総合事業の指定事業者に対する指導及び監督について、ガイドラインでは次のとおりとされています。(一部抜粋)

- 市町村においては、都道府県等による給付の指定事業者の指導・監督において不適切な事例が見つかった場合に都道府県と連携して指導・監督を行うなど、効率的に適切な総合事業の実施に努める。
- 既存の介護サービス事業者については、引き続き、要介護者及び要支援者双方にサービス提供を行うことが想定されることから、訪問介護事業者や通所介護事業者に対して指定し、その指導・監督を行う都道府県が関与することが適当である。そのため、都道府県においては、その指導・監督において、不正請求や運営基準違反等が判明した場合には、その勧告命令や指定の取消を行うとともに、必要な情報を市町村に提供し、共同で指導・監督を行うなど、市町村に配慮した指導・監督を行うことが望ましい。
- 指導監査等の介護保険法の根拠について整理すると以下のとおりとなっているので、これに基づき実施する。

| | 指定事業者 | |
|----|-----------------------|---|
| 指導 | 実地指導 | 介護予防・日常生活支援総合事業の適切かつ有効な実施を図るための指針（厚生労働省告示第196号）に基づき実施 |
| | 集団指導 | |
| 監査 | 介護保険法第115条の45の規定により実施 | |

本市においては、ガイドライン、国の指針に基づき、岡山県と連携をとりながら、指導・監督を行っていきます。

具体的な指導手法等については、次のとおり給付サービスと同様と考えています。

1 集団指導

原則として、毎年度1回、指定事業者を一定の場所に集め、講習会方式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 介護予防・日常生活支援総合事業の周知及び制度説明
- iv 報酬請求に係る過誤・不正防止

2 実地指導

介護予防・日常生活支援総合事業の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】

介護予防・日常生活支援総合事業第1号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、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に実施します。各種情報は、通報・苦情などによる情報のほか幅広い情報であり、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

実地指導等において、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されていないため返還を指導します。
- ② 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等）の内容が遵守されていない場合は是正を指導します。

(2) 介護予防・日常生活支援総合事業第1号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

介護予防・日常生活支援総合事業第1号事業所の指定は、有効期間満了まで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。

次ページの「介護予防・日常生活支援総合事業更新申請早見表」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。

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。

○総合事業更新申請早見表(津山市内所在分)

令和4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28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 平成29年 1月1日 2月1日 | 令和4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 12月31日 令和5年 1月31日 | 令和4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26日 10月31日 11月30日 12月31日 | おばら健康クラブ ももデイサービスセンター デイサービスセンタービューアライブ城西 デイサービスセンターゆとり |
| 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 平成30年 2月1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 1月31日 令和6年 1月31日 | 令和5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 12月31日 | 津山市社会福祉協議会阿波介護サービスセンター 津山ヘルパーセンター両備サン・オークス DSセンターつやま西健康クラブ、DSみかん 高寿園デイサービスセンター デイサービス燕子花(ふれあい) |
| 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 平成31年 1月1日 2月1日 | 2月29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 12月31日 令和7年 1月31日 | 令和6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 7月31日 11月30日 12月31日 | デイサービス雅 整骨院ふじわらデイサービスセンター ワンステップ、訪問介護ステーション和ごころおかやま COCOROケアサービス |
| 3月1日 4月1日 令和元年 5月1日 6月1日 12月1日 | 2月28日 3月31日 4月30日 5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 10月31日 | ふくろうヘルプ津山 DSセンター愛さんさん、ヘルパーステーション愛さんさん、高寿園 デイサービスセンター(ふれあい) 屋の家セカンドライフ DSリゾートアロハ津山 |
| 令和2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3年 1月1日 2月1日 | 令和8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 8月31日 9月30日 10月31日 11月30日 12月31日 令和9年 1月31日 | 令和8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 7月31日 8月31日 9月30日 10月31日 11月30日 12月31日 | DSセンター日本原荘、ヘルパーステーション日本原荘、アー バ、愛和荘やすらぎの丘DSセンター、ヘルパーステーションま ごころ、サンライフみのりDSセンター、津山市社会福祉協議会 津山介護サービスセンター、DSセンターつやま健康クラブ、生 き活き館津山ヘルパーステーション、アルネ健康クラブ訪問介 護サービスセンター、かもヘルパーステーション、加茂介護支 援センター緑山荘 DS円 津山市社会福祉協議会阿波デイサービスセンター、サンキ・ウ エルビ介護センター津山 サンキ・ウエルビ介護センター大崎・ケアステーション津山 訪問介護事業所オリーブ アーバデイサービスセンター雲母、デイサービスミ・カサ |
| 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4年 1月1日 2月1日 3月1日 4月1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 令和10年 1月31日 2月29日 3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 7月31日 8月31日 9月30日 10月31日 11月30日 令和10年 1月31日 2月29日 | 生き活き館津山DSセンター、ヘルパーステーションコスモス デイサービスコスモス 屋の家リュックサック JAINEデイサービスセンター おおうみクリニックデイサービスセンター おおうみクリニックDSセンターひだまり、DSセンターほのほの グリーンライフ津山元魚町訪問介護、グリーンライフ津山元魚町サービス 訪問介護ステーションくるみ DS勝福日上、DS勝福、DSセンター紫竹川荘 |

※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。

○総合事業更新申請早見表(津山市外所在分)

令和4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28年 5月1日 5月1日 平成29年 1月1日 2月1日 | 令和4年 4月30日 5月31日 令和5年 1月31日 | 令和4年 3月31日 11月30日 12月31日 | |
| 3月1日 4月1日 | 2月28日 3月31日 | 令和5年 1月31日 2月28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 平成30年 1月1日 2月1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 令和6年 1月31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 | ヘルパーステーションふくだ ふくろうヘルプ |
| 3月1日 4月1日 | 2月28日 3月31日 | 令和6年 1月31日 2月28日 | 医療法人豊医会通所介護はあな 一般財団法人共愛会デイサービスみもこころ、三条小川デイサービスセンター |
| 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 平成31年 1月1日 2月1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 令和7年 1月31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 | |
| 3月1日 4月1日 | 2月28日 3月31日 | 令和7年 1月31日 2月28日 | デイサービス出雲岬 |
| 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2年 1月1日 2月1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 令和8年 1月31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 | |
| 3月1日 4月1日 | 2月29日 3月31日 | 令和8年 1月31日 2月29日 | アーバディサービスセンター鏡野、ヘルパーステーションいちのみや、指定訪問介護事業所「たんぼぼ」、南光荘デイサービスセンター、一般財団法人共愛会訪問介護ステーションヘルパー24 |
| 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3年 1月1日 2月1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 令和9年 1月31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 | |
| 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4年 1月1日 2月1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 令和10年 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 7月31日 8月31日 9月30日 10月31日 11月30日 12月31日 | デイサービスうかい |

※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。

(3) 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

(4) 指定申請書等の押印廃止について

介護サービス事業所における指定申請関係文書に係る押印廃止及び提出方法について、令和3年4月1日から変更いたします。

市ホームページに掲載している様式を変更いたします。「印」の字が表記されている現行の様式については、押印なしで提出してください。

○押印を廃止する様式

指定申請書、指定更新申請書、変更届出書、廃止・休止・再開届出書、体制に関する届出書誓約書

○申請書等の提出方法

押印廃止に伴い、申請書等の提出について電子メール又は郵送にて受付いたします。

なお、登記事項証明書については、郵送でお願いします。

郵送先 〒708-8501 岡山県津山市山北 520 津山市高齢介護課庶務・事業者班
送信先メールアドレス kaigo@city.tsuyama.lg.jp

持参を希望される場合は、高齢介護課（津山市役所1階11番窓口）へお越してください。

(5) 月額包括報酬の日割請求に係る適用

平成30年3月30日 老健局介護保険計画課・老人保健課／事務連絡・I 資料9 (抜粋)

I-資料9

○月額包括報酬の日割り請求にかかる適用については以下のとおり。

- ・以下の対象事由に該当する場合、日割りで算定する。該当しない場合は、月額包括報酬で算定する。
- ・日割りの算定方法については、実際に利用した日数にかかわらず、サービス算定対象期間(※)に応じた日数による日割りとする。具体的には、用意された日額のサービスコードの単位数に、サービス算定対象日数を乗じて単位数を算定する。
- ※サービス算定対象期間：月の途中で開始した場合は、起算日から月末までの期間。
月の途中で終了した場合は、月初から起算日までの期間。

<対象事由と起算日>

| 月額報酬対象サービス | 月途中の事由 | 起算日※2 |
|--|---|----------------------------|
| 介護予防・日常生活支援総合事業 ・訪問型サービス(みなし) ・訪問型サービス(独自) ・通所型サービス(みなし) ・通所型サービス(独自) ※月額包括報酬の単位とした場合 | ・区分変更(要支援Ⅰ⇔要支援Ⅱ) ・区分変更(事業対象者→要支援) | 変更日 |
| | ・区分変更(要介護→要支援) ・サービス事業所の変更(同一サービス種類のみ)(※1) ・事業開始(指定有効期間開始) ・事業所指定効力停止の解除 | 契約日 |
| | ・利用者との契約開始 | 契約日 |
| | 開始 ・介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防認知症対応型共同生活介護の退居(※1) | 退居日の翌日 |
| | ・介護予防小規模多機能型居宅介護の契約解除(※1) | 契約解除日の翌日 |
| | ・介護予防短期入所生活介護又は介護予防短期入所療養介護の退所(※1) | 退所日の翌日 |
| | ・公費適用の有効期間開始 | 開始日 |
| | ・生保単独から生保併用への変更 (65歳になって被保険者資格を取得した場合) | 資格取得日 |
| | ・区分変更(要支援Ⅰ⇔要支援Ⅱ) ・区分変更(事業対象者→要支援) | 変更日 |
| | ・区分変更(事業対象者→要介護) ・区分変更(要支援→要介護) ・サービス事業所の変更(同一サービス種類のみ)(※1) ・事業廃止(指定有効期間満了) ・事業所指定効力停止の開始 | 契約解除日 (廃止・満了日) (開始日) |
| | ・利用者との契約解除 | 契約解除日 |
| | 終了 ・介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防認知症対応型共同生活介護の入居(※1) | 入居日の前日 |
| | ・介護予防小規模多機能型居宅介護の利用者の登録開始(※1) | サービス提供日(通い、訪問又は宿泊)の前日 |
| | ・介護予防短期入所生活介護又は介護予防短期入所療養介護の入所(※1) | 入所日の前日 |
| ・公費適用の有効期間終了 | 終了日 | |

| 月額報酬対象サービス | 月途中の事由 | 起算日※2 |
|------------------------|---|-------|
| 日割り計算用サービスコードがない加算及び減算 | <ul style="list-style-type: none"> ・日割りは行わない。 ・月の途中で、事業者の変更がある場合は、変更後の事業者のみ月額包括報酬の算定を可能とする。(※1) ・月の途中で、要介護度に変更がある場合は、月末における要介護度に応じた報酬を算定するものとする。 ・月の途中で、利用者が他の保険者に転出する場合は、それぞれの保険者において月額包括報酬の算定を可能とする。 ・月の途中で、生保単独から生保併用へ変更がある場合は、生保併用にて月額包括報酬の算定を可能とする。 | 二 |

- ※1 ただし、利用者が月の途中で他の保険者に転出する場合を除く。月の途中で、利用者が他の保険者に転出する場合は、それぞれの保険者において月額包括報酬の算定を可能とする。
 なお、保険者とは、政令市又は広域連合の場合は、構成市区町村ではなく、政令市又は広域連合を示す。
- ※2 終了の起算日は、引き続き月途中からの開始事由がある場合についてはその前日となる。

2. 事故発生時の対応等

(1) 令和3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

本年度、市に報告のあった通所介護、地域密着型通所介護及び訪問介護で発生した事故について集計しました。(全11件)

(1) 体調の急変について

体調の急変などサービス提供中の救急搬送が4件ありました。持病の発作などよく把握し、急な事態にも対応できる態勢を整えておくことが大切です。

(2) 転倒について

転倒事故の報告は5件でした。普段の状態から大丈夫と思わず、隙のない見守りや施設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。

(3) 感染症について(新型コロナウイルス感染症を除く)

インフルエンザ等の集団感染は居宅サービスでは報告はありませんでした。予防接種、うがい・手洗いなど感染症予防に努めていただいておりますが、新型インフルエンザの流行などの恐れもあります。感染症に対して適切に対応していただくようお願いします。

② その他

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。また、時間の流れに誤りがないかも確認してください。

特に、パソコンでの入力の場合、行のずれ、文字変換の誤りや文字が切れないで正しく表示されているか確認してください。

修正液での訂正は行わないようにしてください。やむを得ず訂正する場合は、二本線で行い、報告者(記載者)の押印による訂正印で対応してください。

※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、次ページから掲載する「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。

※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。

※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次のとおりとしています。

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、保健所へ報告書を提出する事例があった場合は、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。

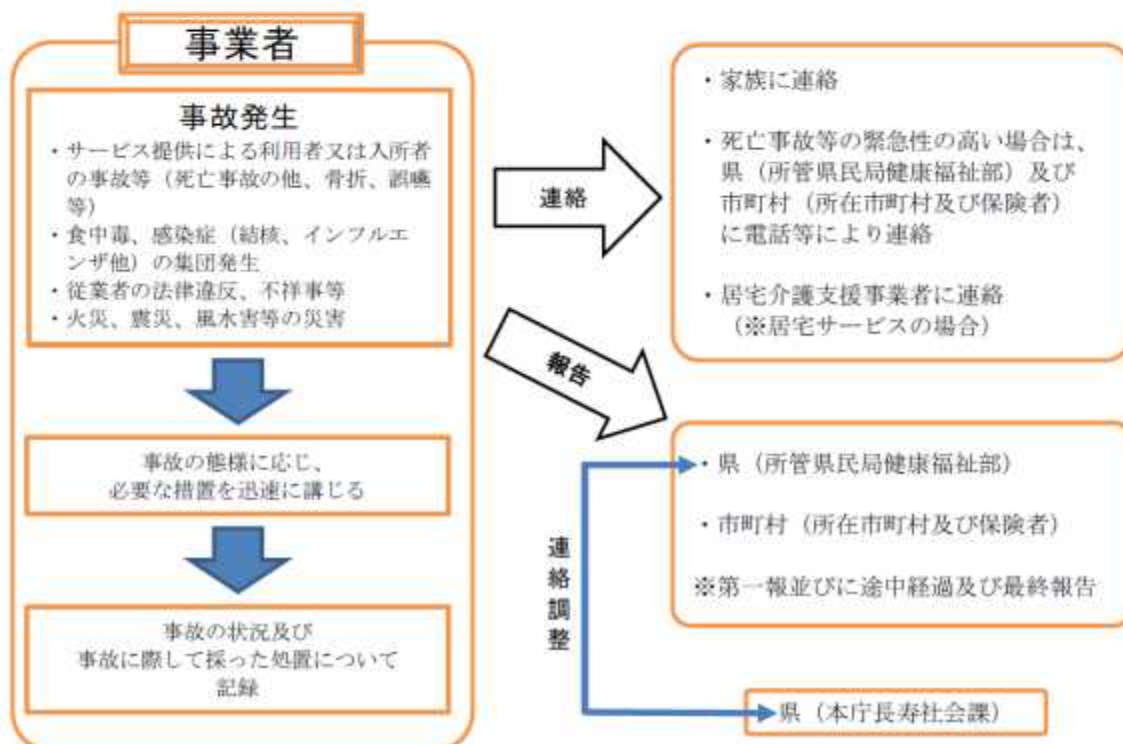
① 第一報

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。

津山市長 様

記載例

第1報 平成 27年 3月 18日

第2報 平成 27年 4月 1日

介護保険事業者・事故報告書

■報告完了

| | | | | |
|------------------|--|--|--------|-----------------------|
| 事業所の概要 | 事業所(施設)名 | グループホーム ○○ | | |
| | 事業所番号 | 3 3 0 0 0 0 0 0 0 0 | | |
| | 所在地 | 津山市山北520 () | | |
| サービスの種類 | <input type="checkbox"/> 訪問介護 <input type="checkbox"/> 訪問看護 <input type="checkbox"/> 訪問リハ <input type="checkbox"/> 通所リハビリ <input type="checkbox"/> 通所介護 <input type="checkbox"/> 訪問入浴介護 <input type="checkbox"/> 介護老人福祉施設 <input type="checkbox"/> 介護老人 <input type="checkbox"/> 介護療養型医療施設 <input type="checkbox"/> 短期入所生活介護 <input type="checkbox"/> 短期入所療養介護 <input type="checkbox"/> 養護老人ホ <input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護 <input type="checkbox"/> 認知症対応型通所介護 <input type="checkbox"/> 夜間対応型訪問介護 <input type="checkbox"/> 看護小規模 <input type="checkbox"/> 機能型居宅介護 <input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護 <input type="checkbox"/> 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 <input type="checkbox"/> 特定施設入居者生活介護 <input type="checkbox"/> 地域密着型特定施設入居者生活介護 <input type="checkbox"/> 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 <input type="checkbox"/> その他() | | | |
| | 報告者 | (職名) 管理者 (氏名) □□ □□ | | |
| 対象者 | フリガナ | | | |
| | 氏名 | △△ △△ | 被保険者番号 | 000000000 |
| | 生年月日・性別 | 昭 1年 1月 1日 (歳) 男 | 要介護度 | 要支援 1 2 要介護 1 2 ③ 4 5 |
| | 寝たきり度 | <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> J() <input type="checkbox"/> A() <input checked="" type="checkbox"/> B(2) <input type="checkbox"/> C() <input type="checkbox"/> 認知症生活自立度 <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II() <input type="checkbox"/> III() <input checked="" type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> M | | |
| 事故の概要 | 発生日時 | 平成 27年 3月 15日 午前 5時 10分頃 発見 | | |
| | 発生場所 | <input checked="" type="checkbox"/> 居室 <input type="checkbox"/> 廊下 <input type="checkbox"/> トイレ <input type="checkbox"/> 食堂 <input type="checkbox"/> 風呂/脱衣所 <input type="checkbox"/> 屋外 <input type="checkbox"/> その他() | | |
| | 直前の状況 | <input type="checkbox"/> 移動中 <input checked="" type="checkbox"/> 移乗 <input type="checkbox"/> 立ち上がり <input type="checkbox"/> 食事中 <input type="checkbox"/> その他() | | |
| | 事故結果・種別 | <input checked="" type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 通院 <input type="checkbox"/> 死亡 | | |
| | | <input checked="" type="checkbox"/> 骨折 <input type="checkbox"/> 打撲/捻挫 <input type="checkbox"/> 切傷/擦過傷 <input type="checkbox"/> その他() | | |
| | 事故発生時の状況、経緯、対応等 | 死亡の場合、死亡日： 年 月 日 原因： | | |
| | | 5:10居室でドスンという音がしたため訪室すると、身体の右側面を下にしてうつぶせに倒れているところを発見。バイタル及び外傷確認。○/○(バイタル値)、右足に強い痛みの訴え。 8:00 長男に連絡し、状況を報告。 9:30 ○○整形外科受診。レントゲンの結果、右大腿骨骨折が判明。転倒時の衝撃による骨折とのこと。入院、手術予定。 | | |
| 事故の原因 | 事故発生前までは杖を使用し自立で歩行されていた。転倒は居室内ポータブルトイレ前であったため、また本人からの直前の状況の意見聴取から、排泄を行うために移動する最中で起こったと考えられる。排泄は起床時間後に訪室してからのが多く、今回は普段と異なる時間帯での移動で意識もはっきりしなかったことと、下肢筋力の低下により事故が起こったと思われる。 | | | |
| 発生時の対応 | 受診日又は 往診日 医療機関 | 受診日時： 3月 15日 9時 30分 医療機関名：○○整形外科 | | |
| | 治療の概要 | ○月○日手術予定。 | | |
| 発生後の状況 | 利用者の状況 | ○月○日手術実施。リハビリのため○月○日、○○病院へ転院。 | | |
| | 最終診察・診断結果 | 歩行可能、患部経過良好のため、○月○日退院。 | | |
| | 損害賠償等の状況 | <input checked="" type="checkbox"/> 事業所負担(保険を利用した場合を含む) <input type="checkbox"/> 利用者負担 <input type="checkbox"/> 負担が生じる状況はなし <input type="checkbox"/> 検討・交渉中 (結果が分かり次第再度報告してください) | | |
| 再発防止に関する今後の対応・方針 | ①自立歩行であり、前回プラン作成時やモニタリング時にも同様の状態であったが、下肢筋力の低下の可能性があるため、再アセスメントを行いケアプランについても見直しを検討する。 ②再アセスメントの結果を基に、新たな福祉用具の使用や居室内のポータブルトイレへの動線も再考する。 ③今回排泄を行った時間帯での見回りも検討する。 | | | |

- サービス提供中または事業所内において事故が発生した場合に、この報告書を津山市に提出してください。
- 第2報提出時に事故が完結していない場合は、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・方針欄に記入してください。なお、この様式で記入しきれない場合は別紙に記入してください。