

平成30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

平成31年3月25日  
津山市役所 2階 大会議室

津山市 環境福祉部 高齢介護課

## 目 次

### 1 . 平成31年度介護報酬改定について

- ( 1 ) 平成 31 年度介護報酬改定について----- 3

### 2 . 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----- 1 1  
( 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）-- 1 3  
( 3 ) 指定申請等の添付書類等の削減について----- 1 7

### 3 . 事故発生時の対応等

- ( 1 ) 平成 3 0 年度に起こった介護事業所での事故の内容や件数等----- 1 8  
( 2 ) 事故報告書の提出範囲や再発防止策など----- 1 9

# 1. 平成31年度介護報酬改定について

## (1) 平成31年度介護報酬改定について

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）  
各介護保険関係団体 御中  
← 厚生労働省 老健局 振興課

### 介護保険最新情報

#### 今回の内容

介護予防・日常生活支援総合事業における「国が定める単価」について

Vol.692

平成30年12月21日

厚生労働省老健局振興課

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

連絡先 TEL : 03-5253-1111 (内線 3982/3986)  
FAX : 03-3503-7894

事 務 連 絡  
平成30年12月21日

各 都道府県介護保険主管課 御中

厚生労働省老健局振興課地域包括ケア推進係

### 介護予防・日常生活支援総合事業における「国が定める単価」について

日頃より、介護保険行政に御尽力いただき、厚く御礼申し上げます。

介護予防・日常生活支援総合事業（以下「総合事業」という。）のサービスのうち、指定事業者により提供されるサービス（従前の介護予防訪問介護又は介護予防通所介護に相当するサービス及び緩和した基準によるサービス）の単価は、地域支援事業実施要綱において国が定める額を上限として、市町村が定めることとしています。

今般、介護給付において、消費税率の引き上げ及び介護人材の処遇改善のための報酬改定が行われることを踏まえ、総合事業の単価について、今後、地域支援事業実施要綱について下記のとおり改正を行い、2019年10月1日より施行することとしました。

また、総合事業の実施にかかる上限額については、これまでの単価改正時と同様に、見直しを行うことは予定していませんが、今般の単価改正によって上限額を超える場合には、個別協議により対応します。

各都道府県におかれましては、管内市町村等に対し、必要な対応を進めていただくよう、周知徹底を図っていただきますようお願いいたします。

なお、具体的な単位数等については、追って連絡します。

### 記

#### 1. 消費税率の引き上げを踏まえた対応

介護給付の報酬改定を踏まえ、基本単価への上乗せを行う。なお、上乗せする単位数については、介護給付の訪問介護及び通所介護、予防給付の介護予防支援に倣って見直しを行う。

#### 2. 介護人材の処遇改善のための対応

介護給付の報酬改定を踏まえ、事業所における介護人材の処遇改善を行うための加算を新設する。なお、加算率については、介護給付の訪問介護及び通所介護に倣って定める。

厚生労働省老健局振興課地域包括ケア推進係  
TEL : 03-5253-1111 (内線 3982、3986)  
FAX : 03-3503-7894

社保審一介護給付費分科会	
第168回 (H31.2.13)	資料1

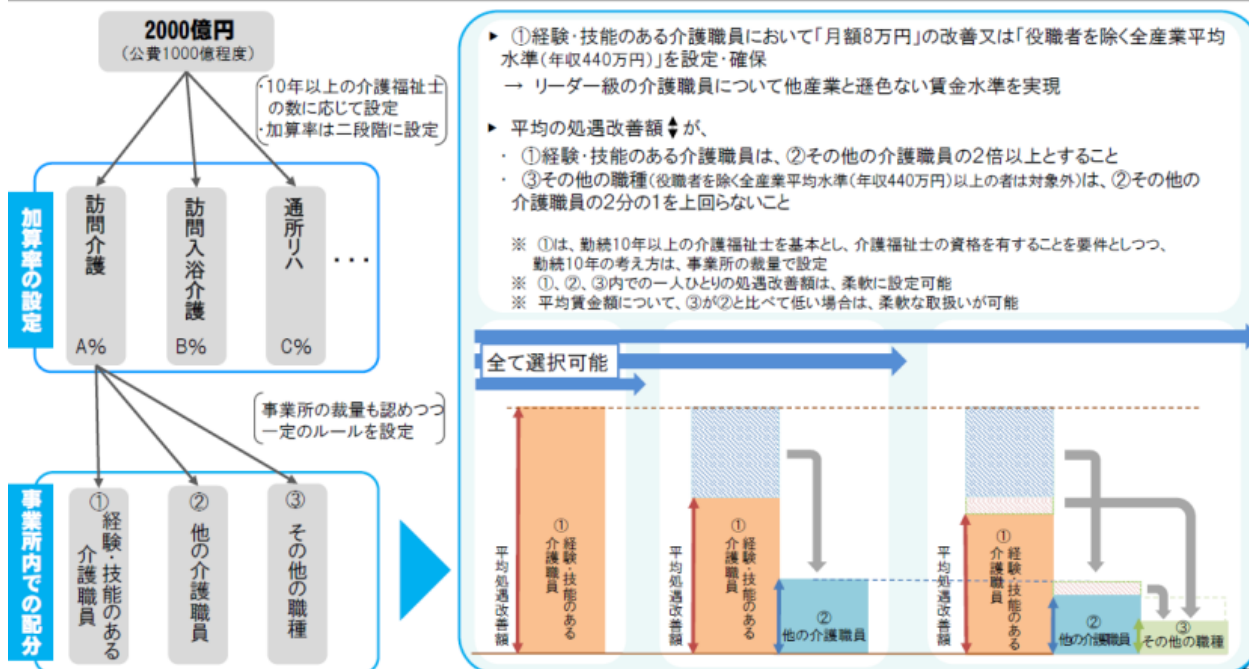
# 2019年度介護報酬改定について

## 新しい経済政策パッケージに基づく介護職員の更なる処遇改善

国費210億円程度  
※ 改定率換算+1.67%

### ○ 新しい経済政策パッケージ（抜粋）

介護人材確保のための取組をより一層進めるため、**経験・技能のある職員に重点化**を図りながら、**介護職員の更なる処遇改善**を進める。  
具体的には、他の介護職員などの処遇改善にこの処遇改善の収入を充てることができるよう**柔軟な運用を認めること**を前提に、介護サービス事業所における勤続年数10年以上の介護福祉士について**月額平均8万円相当の処遇改善を行うことを算定根拠**に、公費1000億円程度を投じ、処遇改善を行う。



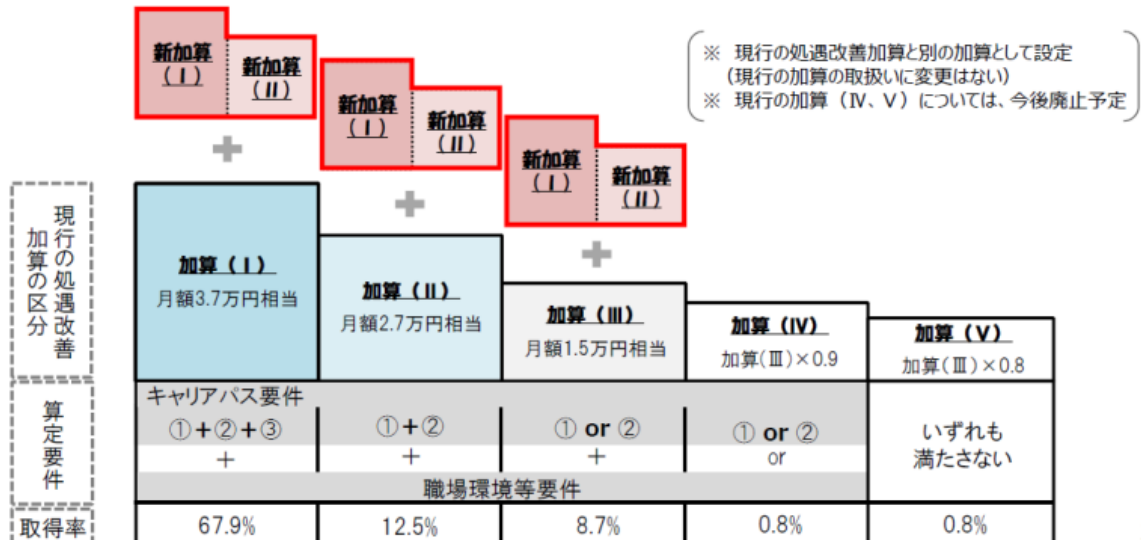
## 処遇改善加算全体のイメージ

### <新加算（特定処遇改善加算）の取得要件>

- ・ 現行の介護職員処遇改善加算（Ⅰ）から（Ⅲ）までを取得していること
- ・ 介護職員処遇改善加算の職場環境等要件に関し、複数の取組を行っていること
- ・ 介護職員処遇改善加算に基づく取組について、ホームページへの掲載等を通じた見える化を行っていること

### <サービス種類内の加算率>

- ・ サービス提供体制強化加算（最も高い区分）、特定事業所加算（従事者要件のある区分）、日常生活継続支援加算、入居継続支援加算の取得状況を加味して、加算率を二段階に設定
- ・ 加算率の設定に当たっては、1段階とした場合の加算率を試算した上で、原則、新加算（Ⅱ）の加算率がその×0.9となるよう設定（ただし、新加算（Ⅰ）と新加算（Ⅱ）で加算率の差が大きくなる場合（1.5倍を超える場合）には、×0.95となるよう設定）



3

## 介護職員等の処遇改善加算に係る加算率について

### 1. 加算算定対象サービス

\* 1段階×0.95としたサービス区分

サービス区分	特定処遇改善加算		現行の処遇改善加算				
	新加算Ⅰ	新加算Ⅱ	加算Ⅰ	加算Ⅱ	加算Ⅲ	加算Ⅳ	加算Ⅴ
・訪問介護 ・夜間対応型訪問介護 ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護	6.3%	4.2%	13.7%	10.0%	5.5%	加算Ⅲにより算出した単位×0.9	加算Ⅲにより算出した単位×0.8
・（介護予防）訪問入浴介護 *	2.1%	1.5%	5.8%	4.2%	2.3%		
・通所介護 ・地域密着型通所介護 *	1.2%	1.0%	5.9%	4.3%	2.3%		
・（介護予防）通所リハビリテーション	2.0%	1.7%	4.7%	3.4%	1.9%		
・（介護予防）特定施設入居者生活介護 ・地域密着型特定施設入居者生活介護 *	1.8%	1.2%	8.2%	6.0%	3.3%		
・（介護予防）認知症対応型通所介護	3.1%	2.4%	10.4%	7.6%	4.2%		
・（介護予防）小規模多機能型居宅介護 ・看護小規模多機能型居宅介護 *	1.5%	1.2%	10.2%	7.4%	4.1%		
・（介護予防）認知症対応型共同生活介護 *	3.1%	2.3%	11.1%	8.1%	4.5%		
・介護老人福祉施設 ・地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 ・（介護予防）短期入所生活介護	2.7%	2.3%	8.3%	6.0%	3.3%		
・介護老人保健施設 ・（介護予防）短期入所療養介護（老健）	2.1%	1.7%	3.9%	2.9%	1.6%		
・介護療養型医療施設 ・（介護予防）短期入所療養介護（病院等）	1.5%	1.1%	2.6%	1.9%	1.0%		
・介護医療院 ・（介護予防）短期入所療養介護（医療院）	1.5%	1.1%	2.6%	1.9%	1.0%		

### 2. 加算算定非対象サービス

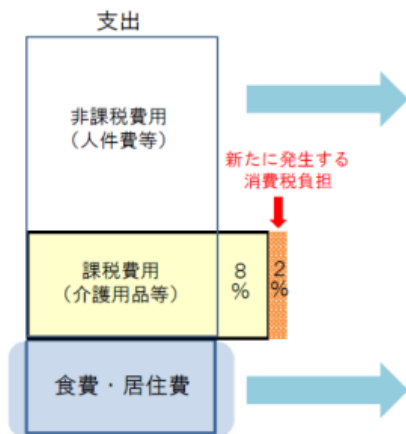
サービス区分	加算率
（介護予防）訪問看護、（介護予防）訪問リハビリテーション、（介護予防）福祉用具貸与、特定（介護予防）福祉用具販売、（介護予防）居宅療養管理指導、居宅介護支援、介護予防支援	0%

4



## 消費税率引上げにあわせた介護報酬等に係る消費税の取扱い

改定率 +0.39%  
※ 基準費用額の対応で、別途国費7億円程度



### ①介護報酬

- 介護報酬については、給付の9割をしめる基本報酬への上乗せを行う。上乗せ率は、各サービスの課税費用の割合を算出して定める。(加算報酬についても、課税費用の割合が高いものについては、上乗せを行う。)
- 在宅サービスの利用量の上限である区分支給限度額について、介護報酬の上乗せに伴い引き上げを行う。

### ②食費、居住費（基準費用額の対応）

- 食費、居住費への補足給付の算出の基礎となる費用について、消費税率引き上げによる影響分について上乗せを行う。

## 介護保険サービスにおける費用構造推計の結果

社保審一介護給付費分科会  
第166回(H30.12.12)資料2より

	①非課税費用 (収支差額を含む)	②課税費用	③減価償却費	②、③の合計
1 介護老人福祉施設※	84.1	14.1	1.8	15.9
2 介護老人保健施設※	77.0	18.4	4.6	23.0
3 介護療養型医療施設※	70.8	25.8	3.3	29.2
4 訪問介護（介護予防を含む）	83.5	15.4	1.2	16.5
5 訪問入浴介護（介護予防を含む）	75.6	23.0	1.4	24.4
6 訪問看護（介護予防を含む）	83.9	14.8	1.3	16.1
7 訪問リハビリテーション（介護予防を含む）	71.0	25.8	3.2	29.0
8 通所介護（介護予防を含む）※	75.9	19.9	4.2	24.1
9 通所リハビリテーション（介護予防を含む）※	75.8	20.5	3.7	24.2
10 短期入所生活介護（介護予防を含む）※	85.1	13.4	1.5	14.9
11 特定施設入居者生活介護（介護予防を含む）※	76.8	22.4	0.8	23.2
12 福祉用具貸与（介護予防を含む）	44.7	51.8	3.5	55.3
13 居宅介護支援	84.1	14.7	1.2	15.9
14 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	88.0	10.9	1.0	12.0
15 夜間対応型訪問介護	81.5	17.0	1.5	18.5
16 地域密着型通所介護	72.0	23.7	4.2	28.0
17 認知症対応型通所介護（介護予防を含む）※	78.4	17.8	3.9	21.6
18 小規模多機能型居宅介護（介護予防を含む）※	79.3	16.4	4.3	20.7
19 認知症対応型共同生活介護（介護予防を含む）※	86.1	13.1	0.8	13.9
20 地域密着型特定施設入居者生活介護※	82.9	15.7	1.4	17.1
21 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護※	85.5	11.6	2.9	14.5
22 看護小規模多機能型居宅介護※	76.3	18.7	5.0	23.7
全体	79.0	18.4	2.7	21.0

(注1)平成29年度介護事業経営実態調査(以下「調査」という。)の結果数値等を用いて推計。

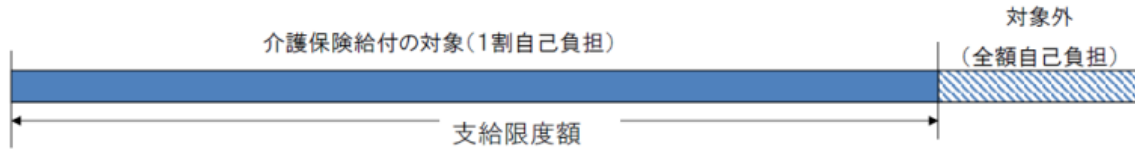
(注2)※を付したサービスについては、保険給付対象外の費用(建物及び建物付属設備減価償却費、給食材料費等)を除いて算出しているため、調査結果の数値と異なる。

(注3)全体については、総費用額に対するサービス毎の費用額の構成比に基づいて算出した加重平均値である。

## 区分支給限度基準額について

- 在宅サービスについて、利用者の状況に応じた適正なサービスを提供する観点から、必要な居宅介護サービスのモデルを用いて、要介護度毎に区分支給限度基準額を設定。

→ 支給限度額を超えるサービスを受けた場合、超える分の費用は全額自己負担



- 要介護度別の支給限度額

	支給限度額(円)【見直し後】	支給限度額(円)【現行】
要支援1	50,320	50,030
要支援2	105,310	104,730
要介護1	167,650	166,920
要介護2	197,050	196,160
要介護3	270,480	269,310
要介護4	309,380	308,060
要介護5	362,170	360,650

(注)額は介護報酬の1単位を10円として計算。

## 施設系サービスにおける食費・居住費の平均的な費用額の推移

		【見直し後】 基準費用額 (月額)	【現行】 基準費用額 (月額)	平成29年度 介護事業経営実態調査 (1)		平成26年度 介護事業経営実態調査		平成20年度 介護事業経営実態調査		平成17年度 介護事業経営実態調査		平成16年 介護事業経営概況調査			
				(平成28年度収支)	(平成26年3月収支)	(平成20年3月収支)	(平成17年3月収支)	(平成16年9月収支)							
食費		42,317	41,952	合計	43,644	合計	41,183	合計	40,361	合計	40,270	合計	42,229		
				調理員等	26,089	調理員等	23,807	調理員等	24,193	調理員等	23,952	調理員等	25,339		
				材料費等	17,555	材料費等	17,376	材料費等	16,167	材料費等	16,319	材料費等	16,891		
居住費	多床室	特養 (国庫補助金等相当額を 勘案)	25,992	25,536	合計	43,217									
					減価償却費	32,748									
	老健 療養		11,461	11,248	光熱水費	10,469	光熱水費	11,215	光熱水費	10,101	光熱水費	9,863	光熱水費	9,490	
				〔~26年度 9,728〕	(H28家計調査)		(H25家計調査)		(H19家計調査)		(H17家計調査)		(H16家計調査)	9,484	
	従来型個室	特養 (国庫補助金等相当額を 勘案)	35,598	34,960	合計	54,427	合計	54,097	合計	53,913	合計	61,787	合計	53,931	
					減価償却費	36,524	減価償却費	31,022	減価償却費	34,955	減価償却費	43,871	減価償却費	37,688	
		老健		50,707	49,856	光熱水費	17,903	光熱水費	23,075	光熱水費	18,958	光熱水費	17,916	光熱水費	16,243
						合計	43,959	合計	47,660	合計	57,172	合計	57,343	合計	60,509
		療養		50,707	49,856	減価償却費	27,452	減価償却費	26,206	減価償却費	40,742	減価償却費	43,247	減価償却費	44,428
						光熱水費	16,507	光熱水費	21,454	光熱水費	16,430	光熱水費	14,096	光熱水費	16,081
ユニット型個室			50,707	49,856	合計	38,620	合計	35,127	合計	60,449	合計	64,938	合計	63,936	
					減価償却費	27,711	減価償却費	23,767	減価償却費	47,655	減価償却費	52,251	減価償却費	50,827	
		光熱水費	10,909	光熱水費	11,360	光熱水費	12,793	光熱水費	12,688	光熱水費	13,109	光熱水費	13,109		
ユニット型個室		50,707	49,856	合計	63,848	合計	64,642	合計	67,036	合計	62,477	合計	67,794		
ユニット型個室		60,982	59,888	減価償却費	45,693	減価償却費	39,988	減価償却費	49,546	減価償却費	43,839	減価償却費	49,071		
				光熱水費	18,155	光熱水費	24,654	光熱水費	17,490	光熱水費	18,638	光熱水費	18,723		

注1 基準費用額の月額は、一月を30.4日とし、これに日額を掛け合わせて算出している。  
 注2 調理委託している場合の費用は、調理員等に含めている。  
 注3 減価償却費、光熱水費には食事サービス部門が含まれている。  
 注4 家計調査の数値は、高齢者世帯1月あたり光熱水費支出額を世帯人員で除した値である。  
 注5 27年度に多床室の基準費用額は見直しを行った。  
 注6 27年8月から特養の多床室の入所者から居住費(室料相当分)の負担を求めることとした。



### 低所得者の食費・居住費の負担軽減（補足給付）の仕組み①

- 食費・居住費について、利用者負担第1～第3段階の方を対象に、所得に応じた負担限度額を設定。
- 標準的な費用の額（基準費用額）と負担限度額との差額を介護保険から特定入所者介護サービス費（補足給付）として給付。

		基準費用額(日額(月額)) 上段:見直し後 下段:現行	負担限度額(日額(月額))			
			第1段階	第2段階	第3段階	
食費		1,392円(4.2万円) 1,380円(4.2万円)	300円(0.9万円)	390円(1.2万円)	650円(2.0万円)	
居住費	多床室	特養等 840円(2.6万円)	0円(0万円)	370円(1.1万円)	370円(1.1万円)	
		老健・療養、医療院等 370円(1.1万円)	0円(0万円)	370円(1.1万円)	370円(1.1万円)	
	従来型個室	特養等 1,150円(3.5万円)	320円(1.0万円)	420円(1.3万円)	820円(2.5万円)	
		老健・療養、医療院等 1,640円(5.0万円)	490円(1.5万円)	490円(1.5万円)	1,310円(4.0万円)	
	ユニット型個室的多床室		1,640円(5.0万円)	490円(1.5万円)	490円(1.5万円)	1,310円(4.0万円)
	ユニット型個室		1,970円(6.0万円)	820円(2.5万円)	820円(2.5万円)	1,310円(4.0万円)

※月額については、一月を30.4日として計算

9

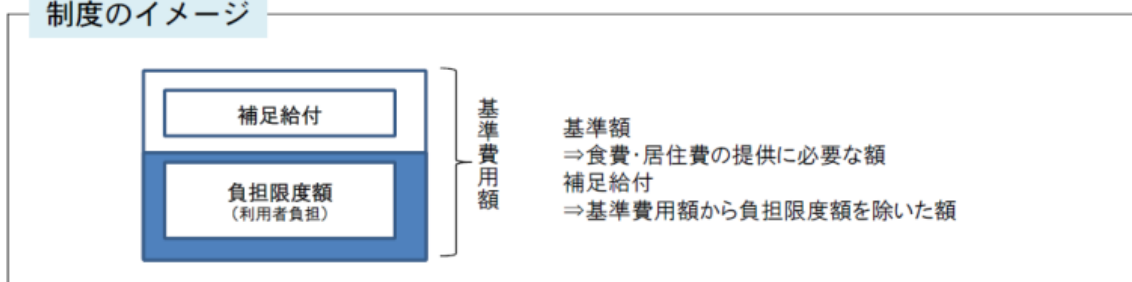
### 低所得者の食費・居住費の負担軽減（補足給付）の仕組み②

#### 対象者

と負担軽減の対象となる低所得者	利用者負担段階	主な対象者	
	第1段階	・生活保護受給者 ・世帯(世帯を分離している配偶者を含む。以下同じ。)全員が市町村民税非課税である老齢福祉年金受給者	かつ、預貯金等が単身で1,000万円(夫婦で2,000万円)以下
	第2段階	・世帯全員が市町村民税非課税であって、年金収入金額(※)+合計所得金額が80万円以下	
	第3段階	・世帯全員が市町村民税非課税であって、第2段階該当者以外	
第4段階	・世帯に課税者がいる者 ・市町村民税本人課税者		

※ 平成28年8月以降は、非課税年金も含む。

#### 制度のイメージ



事務連絡  
平成30年12月26日

都道府県  
各 指定都市 介護保険担当主管部（局） 御中  
中核市

厚生労働省老健局介護保険計画課  
老人保健課

#### 2019年度介護報酬改定について

介護保険行政の推進につきましては、日頃から御尽力を賜り厚く御礼申し上げます。

今般、2019年度介護報酬改定に関する審議報告が別添のとおり取りまとまりましたので、情報提供いたします。今後、諮問・答申の後、2019年度介護報酬改定に係る通知等について、年度末を目処にお送りする予定です。

なお、2019年度介護報酬改定について、事務的に改定率換算しますと全体で2.13%となりますが、個別の改定率については、以下のとおりです（改定率については満年度、国費については来年10月施行のため、2019年10月から2020年3月までの必要額です。）。

- ・ 消費税率引上げにあわせた介護保険サービスに関する対応  
+0.39%（国費+50億程度）
- ・ 補足給付に係る基準費用額の引き上げ  
+0.06%（国費+7億円程度）
- ・ 新しい経済政策パッケージに基づく介護職員の処遇改善  
+1.67%（国費+210億円程度）

各都道府県においては、これらを御了知いただくとともに、管内保険者への周知に御配慮をお願いいたします。

（本件連絡先）

厚生労働省老健局老人保健課

電話：03-5253-1111（内線）3949・3948

## 2. 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】

指定事務の制度説明

改正介護保険法の趣旨・目的の周知及び理解の促進

介護予防・日常生活支援総合事業の周知及び制度説明

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。

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。

加算要件等を満たしていない場合は返還を指導します。

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。

なお、平成30年3月31日でみなし指定の効力が切れることから、多くの事業所が今回更新の手続きを行いました。通常、指定期間は6年間ですが、今回の更新では、既に指定を受けている給付サービスの指定満了日までとしていますので、特に有効期間には十分注意してください。

15・16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「介護予防・日常生活支援総合事業第1号事業者指定に関する様式」に掲載していますので、ご覧ください。

<http://www.city.tsuyama.lg.jp/index2.php?id=5886>

### 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。)

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わ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。

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)

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25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 }	平成31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 }	平成31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 }	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  昼の家セカンドライフ コロバン道場院庄
平成26年 2月1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 1月1日 2月1日	平成32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 1月31日	平成32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、HH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、津山介護サービスセンター、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、津山社会福祉協議会津山介護サービスセンター、鶯園ホームヘルパーステーション、ケア・サービス津山、DSセンターつやま健康クラブ、生き生き館津山HH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、津山医療生協ヘルパーステーションまごころ、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  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・ウェルビー介護センター津山  サンキ・ウェルビー介護センター大崎 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
平成27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	平成33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	平成33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	訪問介護センター敬愛 生き生き館津山DSセンター、さくら介護ステーションコスモス さくらデイサービスコスモス 昼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デイサービス 訪問介護ステーションくるみ
平成29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	平成34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	平成34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26日 10月31日 11月30日 12月31日	DS円、DS勝福日上、DS勝福、DSセンター紫竹川荘 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ピュアライフ城西  デイサービスセンターゆとり
平成30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 2月1日	平成35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 1月31日	平成35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・オックス  DSセンターつやま西健康クラブ 高寿園デイサービスセンター  有限会社いちばん館ゆうゆうデイサービス
平成31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	平成36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	平成36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 訪問介護事業所そよ風

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)

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26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	平成32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	平成31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	デイサービス出雲岬
平成27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	平成33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 1月31日	平成32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	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
平成28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	平成34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	平成33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  介護ステーションなな
平成29年 3月1日 4月1日 5月1日 6月1日 7月1日 12月1日 1月1日 2月1日	平成35年 2月28日 3月31日 4月30日 5月31日 6月30日 11月30日 12月31日 1月31日	平成34年 1月31日 2月28日 3月31日 4月30日 5月31日 10月31日 11月30日 12月31日	
平成30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	平成36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	平成35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	ヘルパーステーション ハンズケア津山  ふくろうヘルプ
平成31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	平成37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	平成36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	医療法人豊医会通所介護はぁな 一般財団法人共愛会デイサービスみもこころ  訪問介護ステーション和ごころ おかやま

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) 指定申請等の添付書類等の削減について

平成30年6月29日厚生労働省令第80号及び平成30年9月28日厚生労働省令第119号により、介護保険法施行規則等の一部が改正され、事業所等の指定(更新)申請、変更届の添付書類が削減されました。

この改正に伴い、本市における指定(更新)申請書に係る添付書類や変更届に係る届出事項についても、提出不要となる書類があります。

つきましては、申請等を行う場合は下記を確認の上で必要書類を提出してください。

また、「介護給付費算定に係る体制等に関する届出書(加算の届出書)」について、新規指定申請の際「介護給付費算定に係る体制等状況表」上の加算を算定しない場合や更新申請時において、提出は不要とします。

#### < 新規指定申請、更新申請又は変更届に係る提出不要書類一覧表 >

平成30年10月1日以降 提出が不要となる添付書類	対象サービス
(1)申請者又は開設者の定款、寄付行為等	全てのサービス
(2)事業所の管理者の経歴 (管理者経歴書) 1	地域密着型通所介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護 介護予防支援 介護予防・日常生活支援総合事業第1号事業
(3)当該申請に係る事業に係る資産の状況(損害賠償への対応が可能であることがわかる書類を除く)	全てのサービス
(4)各介護サービスの請求に関する事項 (介護給付費算定に係る体制等に関する届出書及び介護給付費算定に係る体制等状況一覧表) 2	全てのサービス
(5)役員の氏名、生年月日及び住所(役員等名簿) 3	全てのサービス

1 管理者の氏名、生年月日及び住所に変更のある場合は変更届の提出が必要です。

2 新規指定申請時、介護給付費算定に係る体制等状況一覧表に記載のある加算を算定する場合や、加算の算定を変更する場合は、従前通り届出が必要となります。

3 代表者の氏名、生年月日及び住所に変更のある場合は変更届の提出が必要です。

上記の指定(更新)申請での添付書類の削減項目に該当する変更の届出も不要となります。

## 3 . 事故発生時の対応等

### (1) 平成30年度に起こった介護事業所での事故の内容や件数等

#### 事故報告の内容

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、分析しました。(全19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2件ありました。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) 骨折について

骨折を伴う事故の報告は9件でした。状況はトイレ、風呂、レクリエーション中などさまざまですが、転倒からの骨折を防ぐには、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が必要だと考えます。

#### (3) 感染症について

インフルエンザの集団感染の報告がありました。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。

#### 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、20ページから23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。

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ります。

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

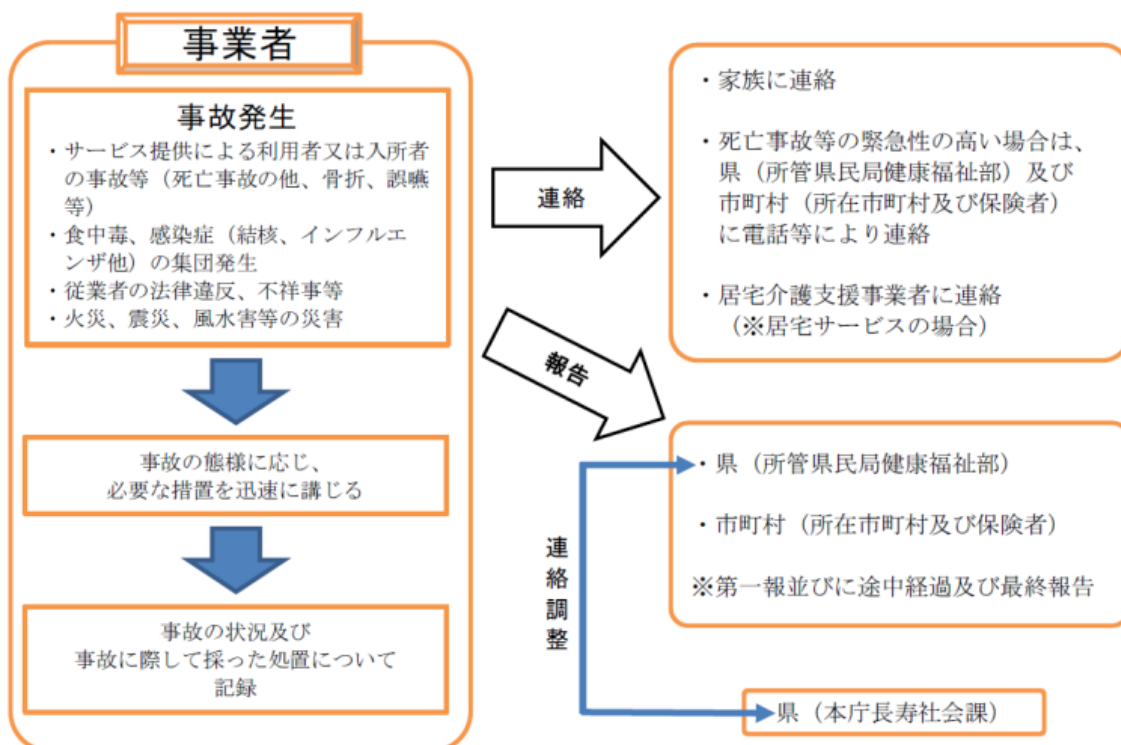
事故等が発生した場合は、速やかに家族等に連絡し、県（所管県民局健康福祉部）及び市町村（所在市町村及び保険者）に報告する。

- 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
報告者	(職名)	管理者 (氏名)		
	フリガナ			
	氏名	被保険者番号 0000000000		
	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	自立 J( ) A( ) B(2) C( )	認知症生活自立度	自立 ( ) ( ) M
	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( )			
事故の概要	事故発生時の状況、経緯、対応等	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)、右足に強い痛みを訴え。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、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	事業所負担(保険を利用した場合を含む) 利用者負担 負担が生じる状況はなし 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	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ので、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。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。今回排泄を行った時間帯での見回りも検討する。			

いわゆる「お泊りデイサービス」提供時の事故報告は、「その他」の区分としてください。

\*

\*

- 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。