

# 令和5年度集団指導 地域密着型サービス事業者向け資料

徳島市 健康福祉部  
高齢介護課 管理係

# 目次

①	はじめに	1
②	運営指導における指導事項	5
③	よくある問い合わせ	17
④	虐待への対応	26
⑤	事故報告の集計	32

# ① はじめに

令和5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。

## 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回実施しているものです。
- ・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**に受講票を記入し提出してください。  
(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の受講票が必要です。)
- 受講票の提出をもって令和5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、受講票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。

# 受講票の提出について

受講状況を確認するため、資料確認後、  
受講票を徳島市 高齢介護課 管理係まで提出してください。

○提出期限：令和6年3月31日（日）

○提出方法：電子回答・郵送・電子メール・FAX・持参

- ・電子回答フォーム (<https://logoform.jp/form/fZa2/535736>)
- ・郵送（〒770-8571 徳島市幸町2丁目5番地 徳島市高齢介護課管理係宛）
- ・電子メール ([korei\\_kaigo@city-tokushima.i-tokushima.jp](mailto:korei_kaigo@city-tokushima.i-tokushima.jp))
- ・FAX（088-624-0961）

○掲載場所：徳島市ホームページ

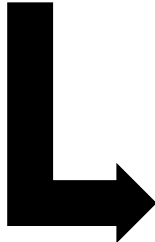
トップページ > 健康・福祉 > 事業者向け > 徳島市介護サービス事業者集団指導

> 令和5年度徳島市介護サービス事業者集団指導

## ② 運営指導における指導事項

令和5年度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。

- 重要事項説明書に「提供するサービスの第三者評価の実施状況」が記載されていない。



提供するサービスの第三者評価の実施状況として、**実施の有無、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況**を重要事項説明書に記載してください。

※実施していない場合も**実施が無い旨の記載が必要です。**

「福祉サービス第三者評価」は「地域密着型サービス外部評価」とは異なる制度で受審は任意です。

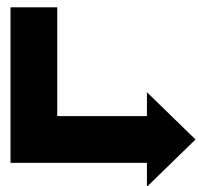
### 【参考】

介護事業所は、サービス提供の開始にあたって、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、利用申込者のサービス選択に資すると認められる重要事項を説明する義務があり、一般国民の認知度が必ずしも高くない現状を踏まえると、自ら、任意の福祉サービス第三者評価を受審し、サービスの質の向上や事業の透明性を確保しようとしているのかを説明する必要がある。サービス提供の開始にあたって、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対して、「第三者評価の実施の有無」、「実施した直近の年月日」、「実施した評価機関の名称」、「評価結果の開示状況」をサービスの選択に資すると認められる重要事項として説明するものとした。

※ 「高齢者福祉サービス事業所における第三者評価の実施に係る留意事項について」  
(平成30年3月26日付 社授発0326第8号 老発0326第8号) より抜粋



- 個人情報利用に係る同意について、利用者家族の同意を得られていない。



利用者本人の同意は得ているものの利用者家族の同意を得られていないケースが見受けられました。

特に多かったのが「利用者の代筆」として家族の署名をもらっているケースで、この場合は利用者家族の同意を得たことにはならないのでご注意ください。

※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は見なせません。

※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

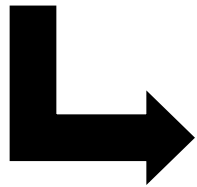
### 【基準第3条の3 3 (秘密保持等)】

1・2 (略)

3 指定【サービス名】事業者は、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、**利用者の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。

## 指導事項③

- 掲示すべき運営規程の概要、重要事項説明書等が掲示できていない。



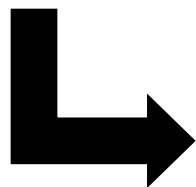
事業所内の事務室に保管しておくことは「掲示」に当たりません。  
必ず利用申込者（見学者）の**見やすい場所に**掲示しなければなりません。  
※掲示方法は、掲示板等に貼出し、冊子・ファイル綴り等にして備付けのいずれかとなります。

**【基準第3条の3 2（掲示）】**

- 1 指定【サービス名】事業者は、指定【サービス名】事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、【サービス名】従業員の勤務の体制その他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を掲示しなければならない。
- 2 指定（各サービス名）事業者は、前項に規定する事項を記載した書面を当該指定【サービス名】事業所に備え付け、かつ、これをいつでも関係者に自由に閲覧させることにより、同項の規定による掲示に代えることができる。

## 指導事項④

- 運営推進会議がコロナ禍以降中止したまま開催されていない。
- 運営推進会議の議事録が公表されていない。



令和5年7月以降は、新型コロナウイルス感染症が5類感染症に移行したことから、運営推進会議を**対面形式により**開催することとしています。

※事業所において感染者が発生した場合等に一時的に中止することは差し支えありませんが、状況が落ち着き次第改めて開催するようにしてください。

また、作成した議事録は、本市に提出するとともに、事業所窓口に掲示する等の方法により公表してください。

**【基準第34条（地域との連携等）】**

1 指定【サービス名】事業者は、指定【サービス名】の提供に当たっては、利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、指定【サービス名】事業所が所在する市町村の職員又は当該指定【サービス名】事業所が所在する区域を管轄する法第115条の46第1項に規定する地域包括支援センターの職員、【サービス名】について知見を有する者等により構成される協議会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。ただし、利用者等が参加する場合にあっては、テレビ電話装置等の活用について当該利用者等の同意を得なければならない。）（以下この項において「運営推進会議」という。）を設置し、おおむね2月に1回以上（※）、運営推進会議に対し活動状況を報告し、運営推進会議による評価を受けるとともに、運営推進会議から必要な要望、助言等を聴く機会を設けなければならない。

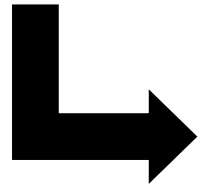
2 指定【サービス名】事業者は、前項の報告、評価、要望、助言等についての記録を作成するとともに、**当該記録を公表しなければならない。**

※地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護は「おおむね6月に1回以上」です。

3～5 （略）

## 指導事項⑤

- ハラスメント対策が策定されていない。
- 相談窓口が設置されていない。



対策のポイントは次の2点です。

- ①ハラスメント対策の方針を明確にし、従業員に周知すること。
- ②相談に対応するための窓口を設置し、担当者を定めておくこと。

※従業員間でのセクシャルハラスメント、パワーハラスメントのみならず、利用者（又は家族）からのセクシャルハラスメント、カスタマーハラスメントにも対応できる体制を整えておくことが望ましいです。

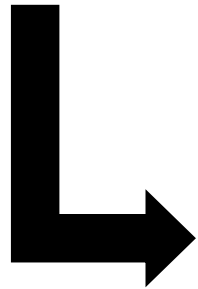
**【基準第30条第4項（勤務体制の確保等）】**

1～3 （略）

- 4 指定【サービス名】事業者は、適切な指定【サービス名】の提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより【サービス名】従業員の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じなければならない。

## 指導事項⑥

- 地域住民等との交流が図られていない。
- 地域の活動に参加できていない。



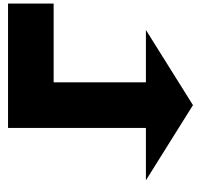
町内会の行事へ参加したり、事業所で開く催し物に地域住民の方々やボランティアを招くなど、地域との交流を図り、地域に開かれた事業所となれるよう努めてください。  
そうした中で、地域住民との密接な連携体制を確保し、非常災害時等に協力を得られるような体制を整えることも重要です。

**【基準第34条（地域との連携等）】**

- 1・2（略）
- 3 指定【サービス名】事業者は、その事業の運営に当たっては、**地域住民又はその自発的な活動等との連携及び協力を行う等の地域との交流を図らなければならない。**
- 4・5（略）

## 指導事項⑦

- 介護職員が配置されていない時間帯がある。



介護職員は、必ず単位ごとに**常時1人以上**確保しなければなりません。  
 なお、この介護職員は、**生活相談員とは別に配置**する必要があります。

## 【参考】

(確保すべき介護職員の勤務延時間数の計算式)

- ・利用者数15人まで 単位ごとに確保すべき勤務延時間数 = 平均提供時間数
- ・利用者数16人以上 単位ごとに確保すべき勤務延時間数 =  $(\text{利用者数} - 15) \div 5 + 1$  × 平均提供時間数
- ※ 平均提供時間数 =  $\text{利用者ごとの提供時間数の合計} \div \text{利用者数}$

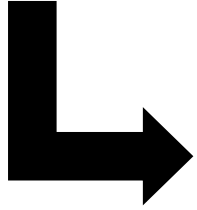
例えば、利用者数18人、提供時間数を5時間とした場合、 $(18 - 15) \div 5 + 1 = 1.6$ となり、5時間の勤務時間数を1.6名分確保すればよいことから、従業員の員数にかかわらず、 $5 \times 1.6 = 8$ 時間の勤務延時間数分の人員配置が必要となる。(略)

なお、介護職員については、指定地域密着型通所介護の単位ごとに常時1名以上確保することとされているが、これは、介護職員が常に確保されるよう必要な配置を行うよう定めたものであり、例えば、計算式により算出した確保すべき勤務延時間数が、当該事業所におけるサービス提供開始時刻から終了時刻までの時間数に満たない場合であっても、**常時1名以上が確保されるよう配置を行う必要があること**に留意すること。

※「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3月31日老計発第0331004号、老振発第0331004号、老老発第0331017号)より抜粋

## 指導事項⑧

- 看護職員がオンコール体制で配置されており、事業所に一切来ていない。



**必ず営業日ごとに看護職員を配置**しなければなりません。  
**1日あたり2時間以上の看護職員による看護業務**が必要です。

## 【参考】

- 看護職員が指定地域密着型通所介護事業所の**営業日ごとに利用者の健康状態の確認を行い**、病院、診療所、訪問看護ステーションと指定地域密着型通所介護事業所が提供時間を通じて密接かつ適切な連携を図るものとする。

※「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3月31日老計発第0331004号、老振発第0331004号、老老発第0331017号) より抜粋

- 通所介護における看護職員の主な看護業務と所要時間

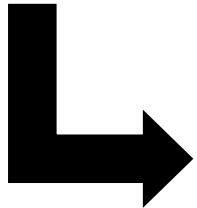
◆バイタルチェック 1.31時間 → **計2.05時間**

◆入浴介助 0.74時間

※「通所介護の基準・報酬について」(社保審-介護給付費分科会 第83回 資料1) より抜粋

## 指導事項⑨

- 利用定員を超えてサービス提供を行っていた。



原則として、利用者（**自費サービス利用者、体験利用者等も含まれます。**）の数が利用定員を超えてはいけません。  
 超えてしまった場合、必ずしも減算の対象となるわけではありませんが、基準違反に該当します。また、当該基準違反に**継続性・反復性などが認められるときは、指定取消し等の行政処分の対象となることもあります**ので、注意してください。

## 【参考】

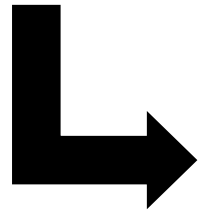
- ③ 利用者の数が、通所介護費等の算定方法に規定する定員超過利用の基準に該当することとなった事業所については、その翌月から定員超過利用が解消されるに至った月まで、利用者の全員について、所定単位数が通所介護費等の算定方法に規定する算定方法に従って減算され、定員超過利用が解消されるに至った月の翌月から通常の所定単位数が算定される。
- ④ 市町村長は、定員超過利用が行われている事業所に対しては、その解消を行うよう指導すること。  
 当該指導に従わず、**定員超過利用が2月以上継続する場合には、特別な事情がある場合を除き、指定の取消しを検討するものとする。**

※ 「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」 第2の3の2(22)より抜粋



## 指導事項⑩

- その他料金として交通費を徴収している。



送迎に要する費用は、基本報酬に含まれていると解されます（送迎しない場合に、送迎減算が適用され、基本報酬から差し引かれるのはこのためです。）。よって、その他料金として別途**交通費を利用者に負担させることは不適切**と考えられます。

ただし、例外的に、通常の事業の実施地域以外の地域に居住する利用者に対して行う送迎に要する費用については請求可能とされています。

**【基準第24条（利用料等の受領）】**

1・2（略）

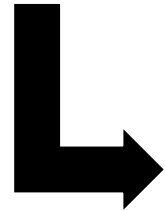
3 指定地域密着型通所介護事業者は、前2項の支払を受ける額のほか、次の各号に掲げる費用の額の支払を利用者から受けることができる。

- (1) 利用者の選定により通常の事業の実施地域以外の地域に居住する利用者に対して行う送迎に要する費用
- (2) 指定地域密着型通所介護に通常要する時間を超える指定地域密着型通所介護であって利用者の選定に係るものの提供に伴い必要となる費用の範囲内において、通常の指定地域密着型通所介護に係る地域密着型介護サービス費用基準額を超える費用
- (3) 食事の提供に要する費用
- (4) おむつ代
- (5) 前各号に掲げるもののほか、指定地域密着型通所介護の提供において提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、その利用者に負担させることが適当と認められる費用

4・5（略）

## 指導事項⑪

- 外部評価結果が公表されていない。



外部評価結果を確定した場合は、利用者及び利用者の家族へ提供しなければなりません。  
また、事業所内の見やすい場所への掲示、法人ホームページへの掲載などの方法により公表しなければなりません。  
本市の窓口にもフォルダに綴じて公表しておりますので、本市にも提出するようにしてください。

**【基準第97条（指定認知症対応型共同生活介護の取扱方針）】**

1～7 （略）

8 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、自らその提供する指定認知症対応型共同生活介護の質の評価を行うとともに、定期的に次に掲げるいずれかの評価を受けて、**それらの結果を公表し**、常にその改善を図らなければならない。

(1) 外部の者による評価

(2) 第108条において準用する第34条第1項に規定する運営推進会議における評価

## 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。

## (1) 認知症介護基礎研修の受講義務について

### 【よくある問い合わせ】

Q. 認知症介護基礎研修の受講義務が生じるのはどのような者か。

A. 直接介護に携わる者であって、医療・福祉関係の資格を所有されていないもの。

#### ※医療・福祉関係の資格所有者

- ・医師 ・歯科医師 ・薬剤師 ・看護師 ・准看護師
- ・介護福祉士 ・社会福祉士 ・精神保健福祉士 ・理学療法士 ・作業療法士
- ・言語聴覚士 ・介護支援専門員 ・実務者研修修了者 ・介護職員初任者研修修了者
- ・生活援助従事者研修修了者 ・介護職員基礎研修課程修了者
- ・訪問介護員養成研修（一級課程、二級課程）修了者
- ・認知症介護実践者研修（実践者研修、リーダー研修、指導者研修）修了者
- ・管理栄養士 ・栄養士 ・あん摩マッサージ師 ・はり師 ・きゅう師 等

#### ※医療・福祉関係の資格所有者とみなされない者

- ・社会福祉主事任用資格 ・認知症サポーター養成講座修了者 ・認知症ケア指導管理士
- ・認知症ケア専門士 ・認知症介助士

## (2) 令和3年度介護報酬改定による改定事項のうち経過措置が適用されていた事項について

### 【よくある問い合わせ】

Q 1. 自己点検シートはいつまでに提出すればよいか。

A 1. 経過措置期間の3年間と経て令和6年4月1日から義務化されるため、**令和6年3月31日までに提出**することとしている。

Q 2. 運営規程に定める「虐待の防止のための措置に関する事項」は、どのような内容を定めればよいか。

A 2. 概ね次の内容が想定されている。

- ①虐待の防止に係る組織内の体制（責任者の選定、従業者への研修方法・研修計画等）
- ②虐待又は虐待が疑われる事案が発生した場合の対応方法

※「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3月31日老計発第0331004号、老振発第0331004号、老老発第0331017号）より抜粋

### (3) 新型コロナウイルス感染者発生時の取扱いについて

#### 【よくある問い合わせ】

Q 1. 従業者が新型コロナウイルスに感染した。一時的に費用算定に必要な人員配置ができなくなった場合は、どう取り扱われるのか。

A 1. 利用者や従業者（同居する家族を含む。）に新型コロナウイルス感染者が発生した場合には、当分の間、柔軟な取扱いを継続する。一時的に必要な人員配置ができなくなっても、それ以前から算定している場合は、引き続き算定が可能である。ただし、記録に残すこと。

Q 2. 利用者が新型コロナウイルスに感染した。徳島市に報告が必要か。

A 2. 本市に報告する必要はないが、徳島県（長寿いきがい課）に報告が必要である（次のアドレス参照）。<https://www.pref.tokushima.lg.jp/jigyoshanokata/kenko/koreishafukushi/7218989/>

また、事業所内の感染者数が10以上又は利用者の半数以上となった場合は、別途保健所にも報告が必要となる。

## (4) 事業所において発生した事故の報告について

### 【よくある問い合わせ】

Q. 事業所内で転倒事故が起こったが、幸いにも外傷等はなかった。この場合も徳島市へ報告した方がよいか。

A. その内容からすると、報告は必要ない。

報告が必要となるのは、次のいずれかのケースに該当する場合である。

- ① 転倒・転落等により骨折以上の怪我を負った場合
- ② 飲食物等の誤嚥・窒息があった場合
- ③ 薬の誤飲等があった場合
- ④ 従業員の不祥事により利用者に不当な影響を与えた場合  
(利用者送迎中の無免許運転、利用者所有の金品の窃盗、利用者の個人情報の流出など)

## (5) 管理者の兼務について

### 【よくある問い合わせ】

Q. グループホーム（認知症対応型共同生活介護）の管理者と他のサービス事業所の管理者を兼務しているが、介護従業者として介護業務をしてもよいか。

A. 原則として、できないものと解される。

2以上の事業所の管理者を兼務しつつ介護業務まで行くと、管理者の常勤要件に適合しなくなるおそれがあること、また、人員基準及び算定基準上の介護従業者としてのカウント方法が不明瞭になること等を理由に認めていないものである。

しかし、管理業務を遂行するに当たって必要となる介護業務を行うことまでも阻む趣旨ではないため、管理業務に支障が出ない範囲で例外的に介護業務を行っても差し支えはない。

ただし、この場合は、人員基準及び算定基準上の介護従業者としてはカウントされないことに留意されたい。



## (6) 計画作成担当者の研修受講要件について

### 【よくある問い合わせ】

Q. グループホーム（認知症対応型共同生活介護）の計画作成担当者が急な退職となったため、急いで後任の者を探している。候補として挙げた者が、計画作成担当者に就任するに当たって必要な認知症介護実践研修（実践者）を受講できていないが、それでも認めてもらえるか。

A. 研修未受講者でも後任に充てることは可能である。

ただし、就任以後に開催される直近の認知症介護実践研修（実践者）を間違いなく受講しているだけよう**誓約書を変更届に添付して提出**すること。

※管理者の受講が必要な研修（認知症対応型サービス事業管理者研修）についても同様の取扱い

## (7) 本市外に居住する方の入居について

### 【よくある問い合わせ】

Q. 市外の住民がグループホームに入りたいと相談があったが、入ることは可能か。

A. 原則として不可。

本市内のグループホームに入居できるのは、本市に住民票をおいている方で、本市の被保険者に限られる（介護保険被保険者証の保険者欄が「徳島市」となっている）。

なお、事前に、グループホーム所在地に住民票をおき、保険者を徳島市に切り替え、入居させるのは不適切であるため、注意願いたい。

## (8) 委員会の合同開催について

### 【よくある問い合わせ】

Q. 身体的拘束適正化検討委員会と虐待防止検討委員会は、その構成員が同じ者である場合、1回の会議の中で両委員会を開催してもよいか。

A. よい。

ただし、両委員会でそれぞれ議題とすべき内容が、その会議の内容に含まれていること。  
なお、委員会の議事録等はそれぞれ作成することとし、本市への提出は不要であるが、事業所内で適切に保管されたい。

## ④ 虐待への対応

近年、事業所の従業者と思われる方や利用者（又はご家族）と思われる方から、事業所におけるサービス提供中に虐待行為があった等の苦情が寄せられることがあります。

管理者の方は、ご自身の管理する事業所の従業者の言動を注視し、現段階では虐待とまではいかずとも将来的に虐待行為となり得るような事例がありましたら、早急に対応するようにしてください。

## ポイント① 虐待行為の早期発見

虐待行為を**如何に早く発見できるか**が重要です。

虐待行為を他の従業員や利用者に知られずに実行し続けることは非常に困難です。遅かれ早かれ、他の従業員の知るところとなります。

管理者が事業所内にいない時だけ虐待行為が行われるということもあり得ますので、管理者が状況を把握するために、従業員からの内部通報を適切に受けられる体制作りや従業員から相談を受けられるような信頼関係の構築に努めてください。

## ポイント② 虐待行為の早期対処

如何に早く対処できるかも重要です。

虐待行為の始まりは、ちょっとした軽い事案であることが多いです。しかし、継続されていくうちに、少しずつエスカレートしていき、虐待の内容が重くなっていき、内容や時間もどんどん広がってしまいます。

また、従業者からの通報・相談により発覚した事案をそのままにしておくと、当該従業者からの不信感が強まり、就業意欲の低下を招くなど、当事者だけの問題には収まらず、事業所全体に悪影響を及ぼします。

### ポイント③ 保険者（徳島市）への報告

事案の軽重に関わらず、虐待と思われる行為が発生した場合は、**必ず事業所の管理者から本市へご一報ください。**

相談に応じたり、助言を行うことができます。

報告があった場合、まずは、事情を伺い、助言・指導から介入していきます。それでも、収まらなければ監査を経て最終的に行政処分がなされます。

通常は、真摯に対処していただければ、行政処分まで行き着く前の段階で事態は収束します。

## ポイント④ やってはいけないこと

### ① 見て見ぬふりをする事。

「人手不足の中その従業者に辞められると困るから」

→ むしろ他の真っ当な従業者が辞めるかも知れません。

「大事にするほどの事案じゃないから」

→ 今はそうだととしても後々大事になっていく可能性が高いです。

そして大事になったときには、手遅れになりかねません。



## ポイント④ やってはいけないこと

### ② 本市に報告・相談をしない

「管理者として責任を追及されるから」

- 事態を解決しようとするのが管理者の責任です。  
従業員の虐待行為 = 管理者の責任ではありません。  
どちらかと言えば、何もせずに事態をより大きくさせたことで、より重い責任を追及される可能性が高いです。
- 管理者からの報告・相談がない場合、組織ぐるみの虐待事案であると判断され、本市が行う行政処分がより重くなります。  
場合によっては、指定取消し等の重い処分もあり得ます。

## ⑤ 事故報告の集計

令和5年4月1日～同年12月31日に本市に報告のあった事故を集計したものです。

本市では、これらの情報を収集・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てお知らせしています。

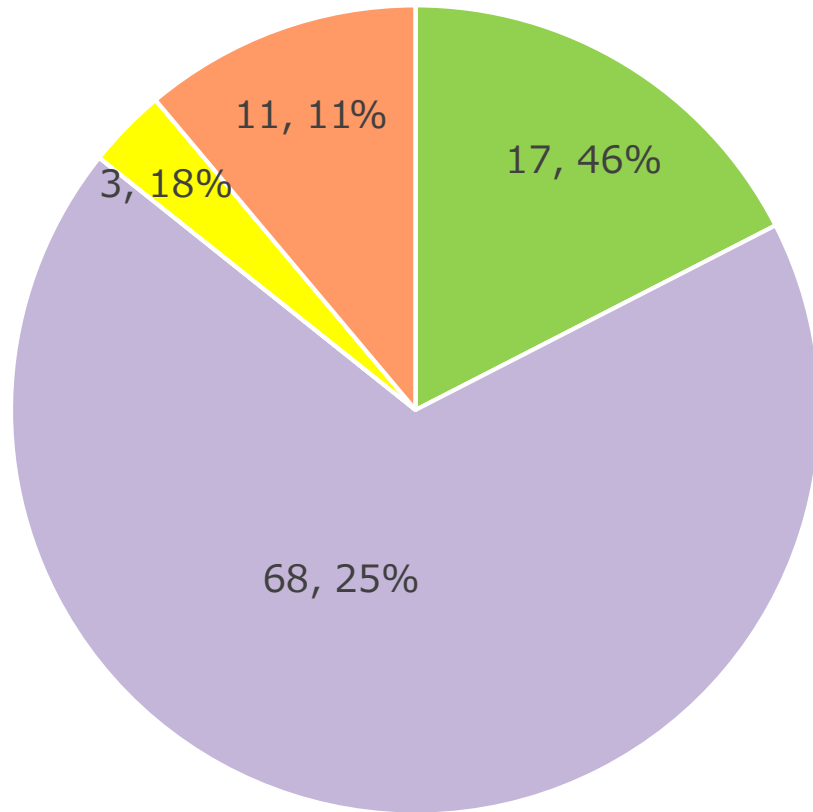
# 事故件数

令和5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を集計

**63件**

# サービス種別

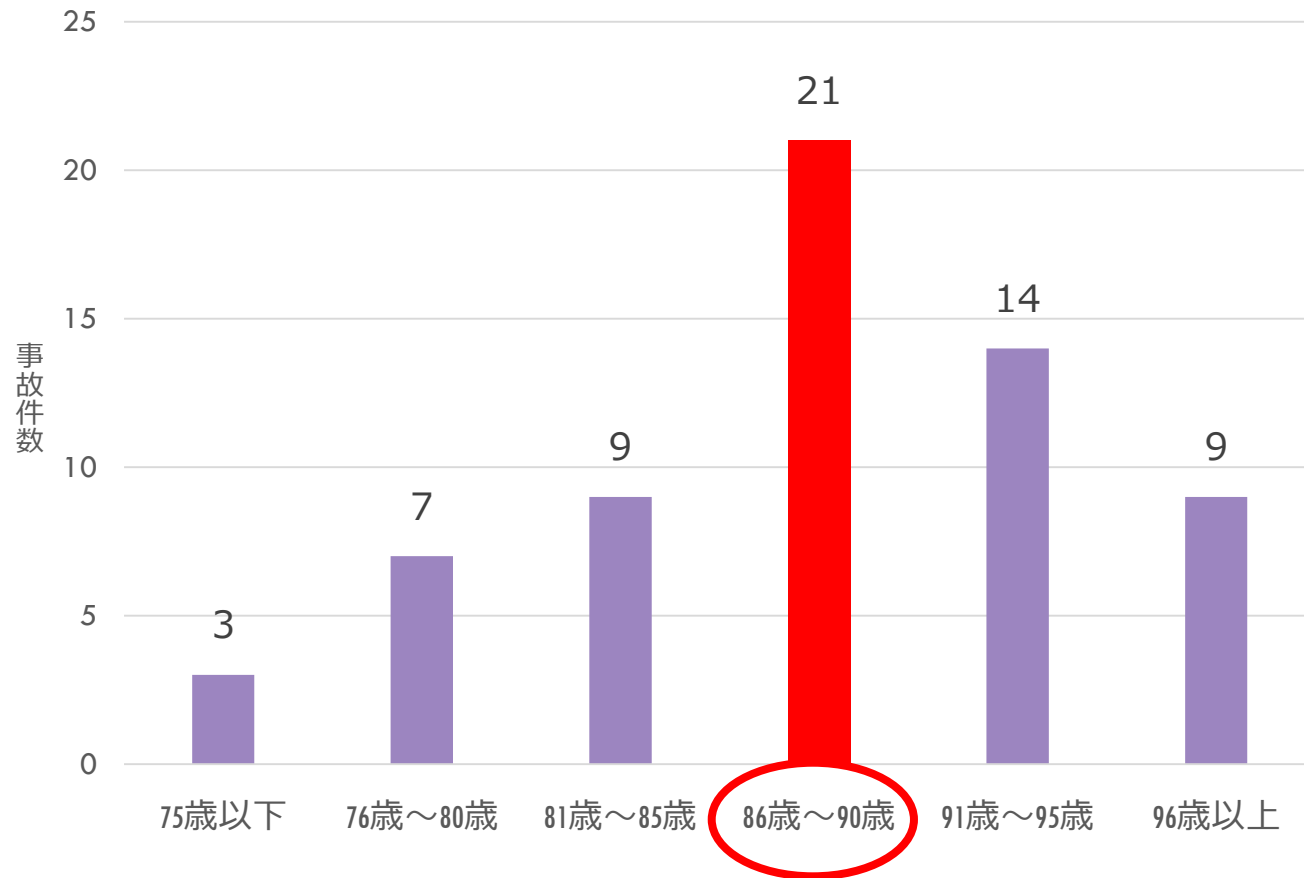
サービス種別は、認知症対応型共同生活介護が43件で最も多く、次いで地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護が11件でした。



サービス種別	事業所数	件数
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	8	11
認知症対応型共同生活介護	45	43
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	29	0
認知症対応型通所介護	9	2
小規模多機能型居宅介護	11	7
看護小規模多機能型居宅介護	2	0
合計	106	63

# 年齢別

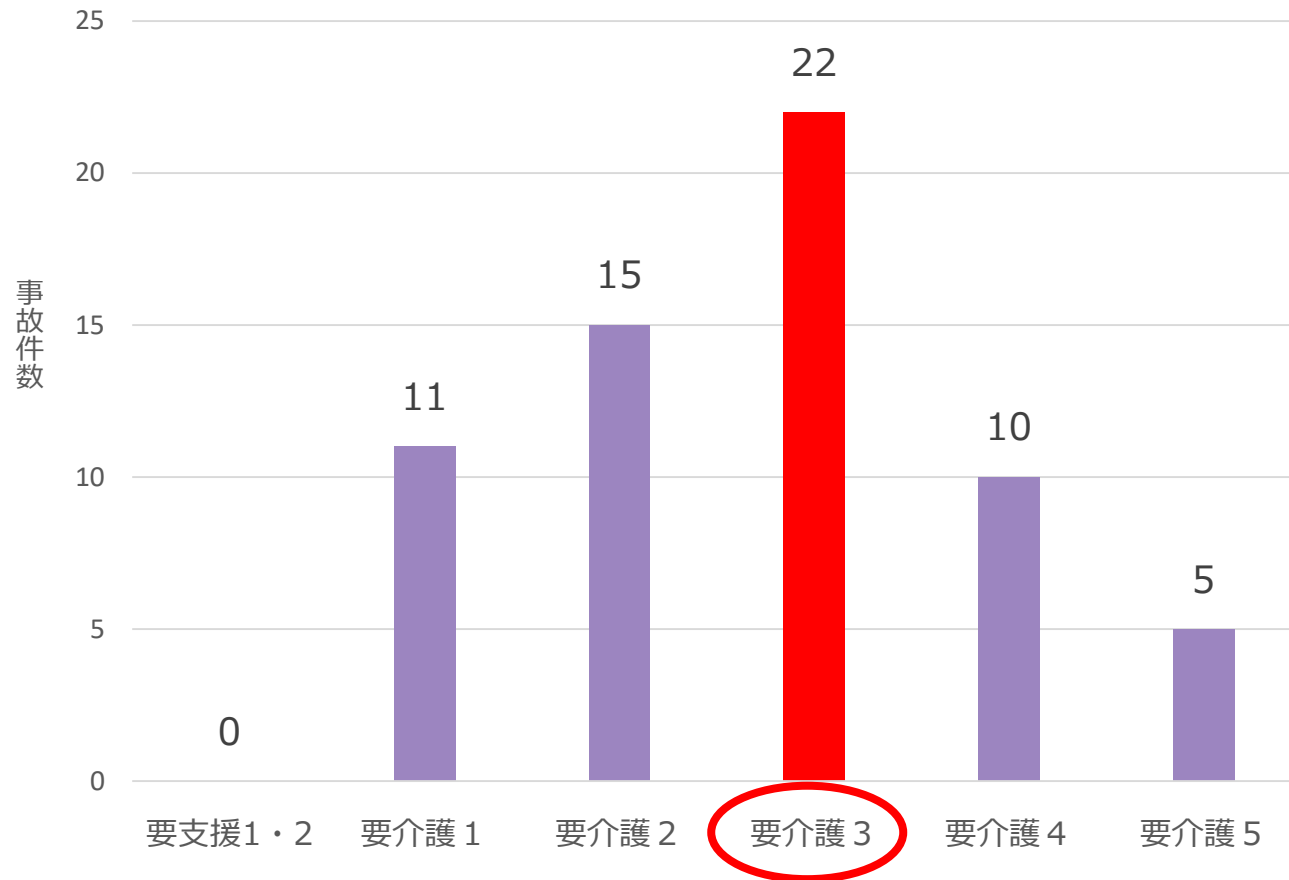
年齢別では、86歳～90歳が21件で最も多く、次いで91歳～95歳が14件でした。



年齢	事故件数
75歳以下	3
76歳～80歳	7
81歳～85歳	9
86歳～90歳	21
91歳～95歳	14
96歳以上	9
合計	63

# 要介護度別

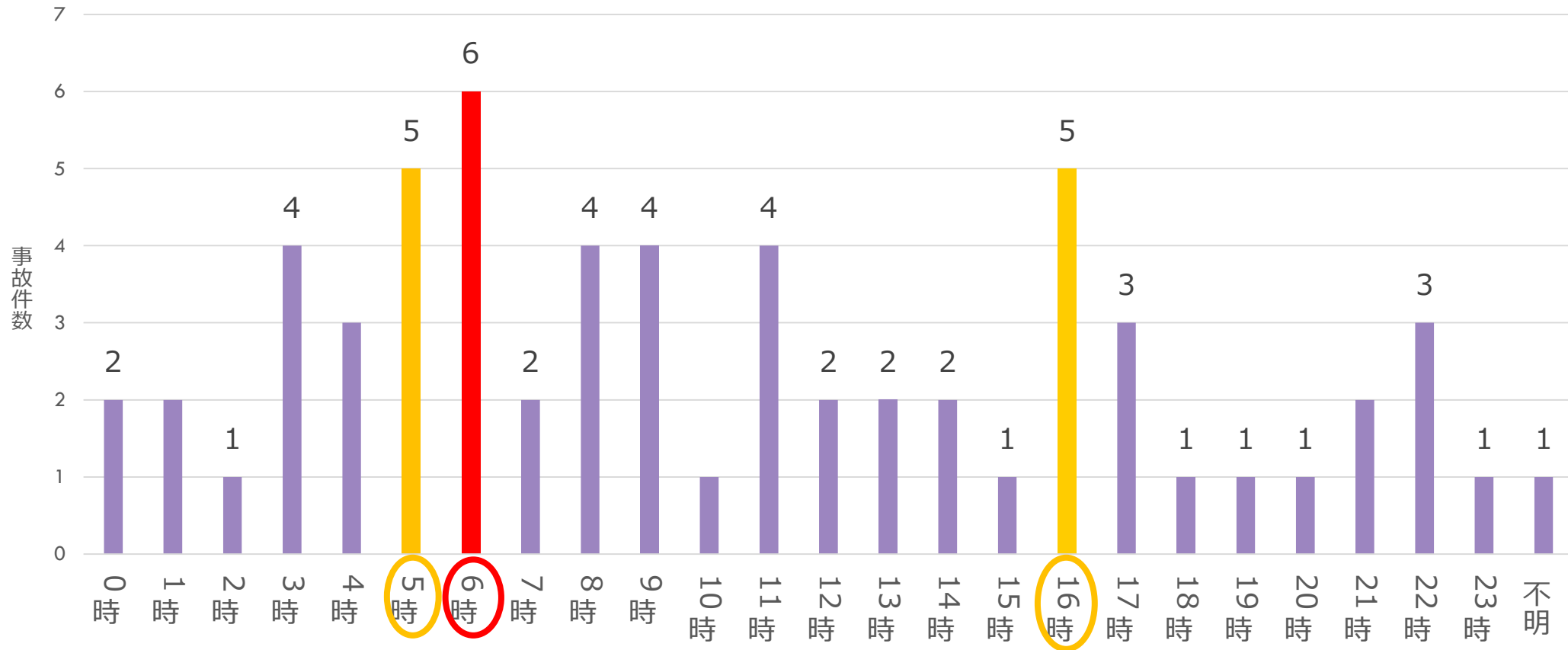
要介護度別では、要介護3が22件で最も多く、次いで要介護2が15件でした。



要介護度	事故件数
要支援1・2	0
要介護1	11
要介護2	15
要介護3	22
要介護4	10
要介護5	5
合計	63

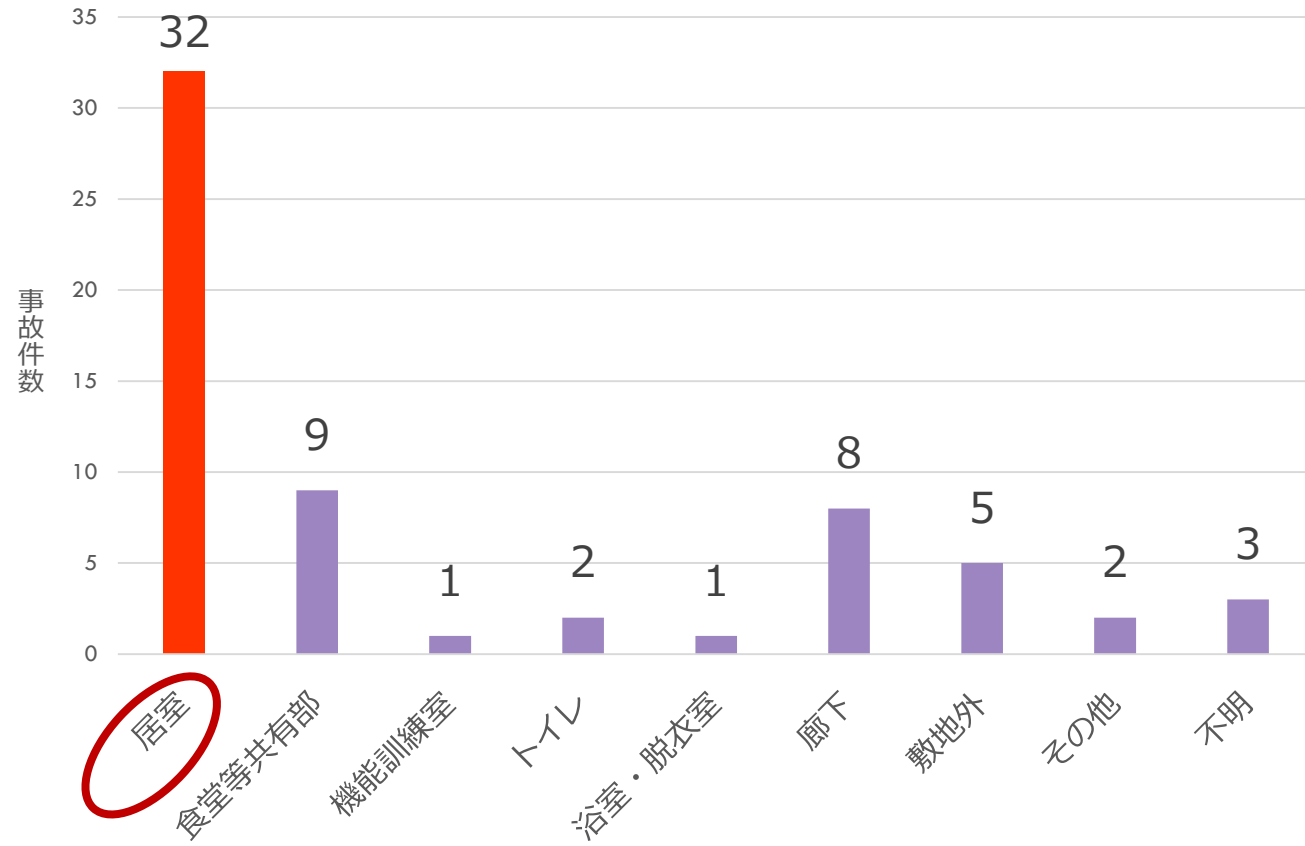
# 発生時間別

発生時間別では、6時台が6件で最も多く、次いで5時台・16時台が5件でした。



# 発生場所別

発生場所別では、居室が32件で最も多く、次いで食堂等共有部が9件でした。

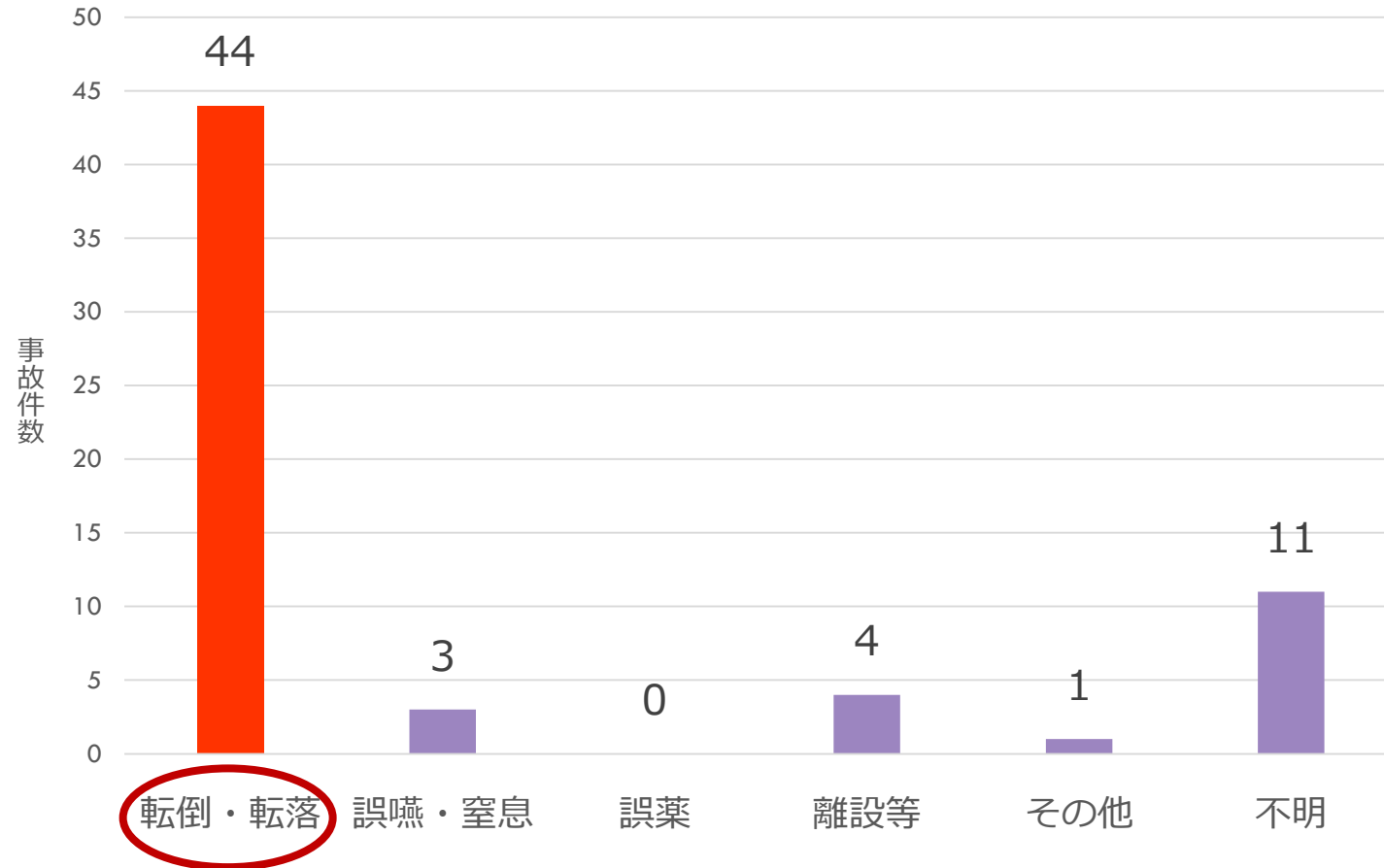


発生場所	事故件数
居室	32
食堂等共有部	9
機能訓練室	1
トイレ	2
浴室・脱衣室	1
廊下	8
敷地外	5
その他	2
不明	3
合計	63



# 事故種別

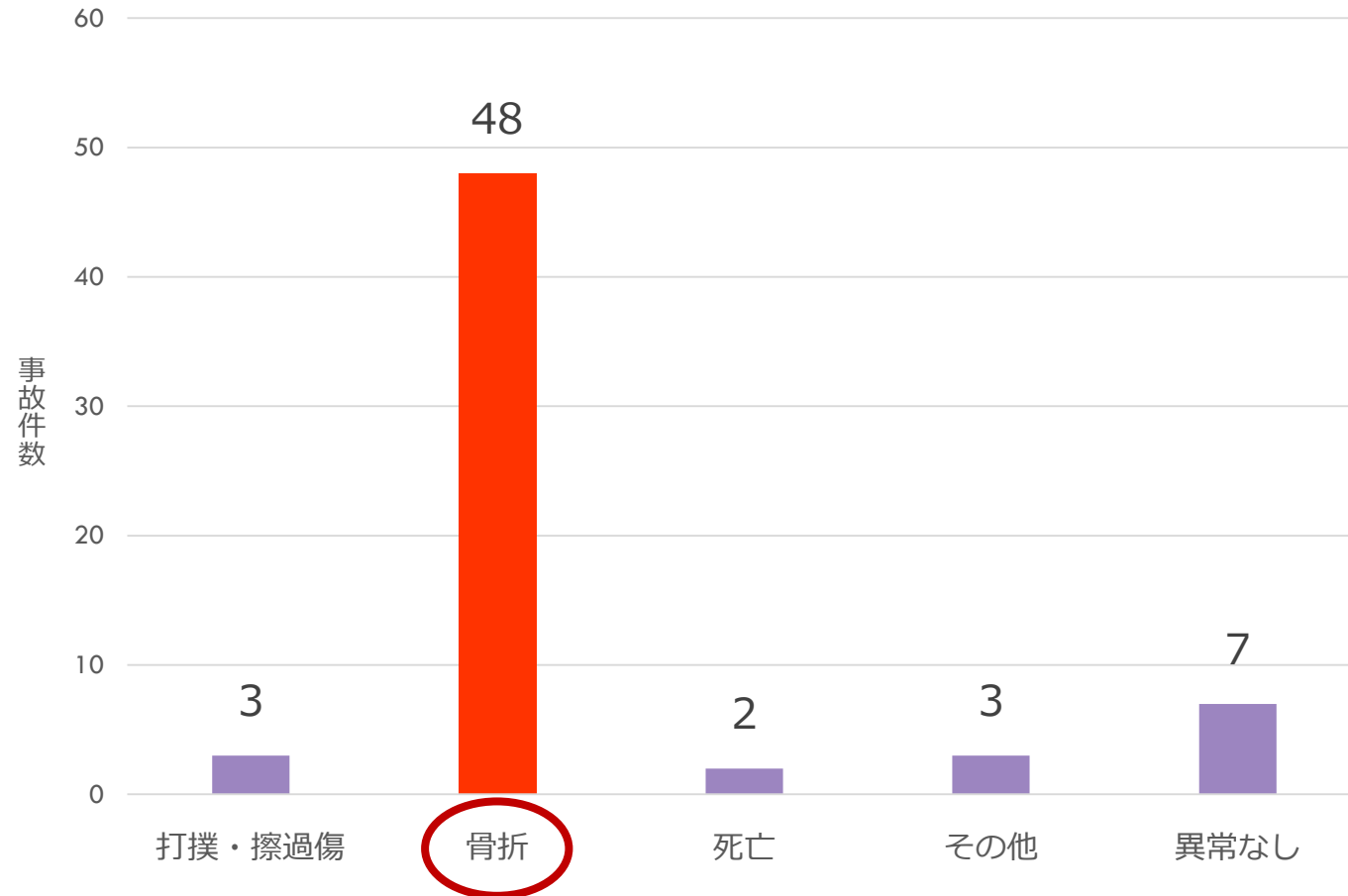
事故種別では、転倒が44件で最も多く、全体の約3分の2を占めています。



事故種別	事故件数
転倒・転落	44
誤嚥・窒息	3
誤薬	0
離設等	4
その他	1
不明	11
合計	63

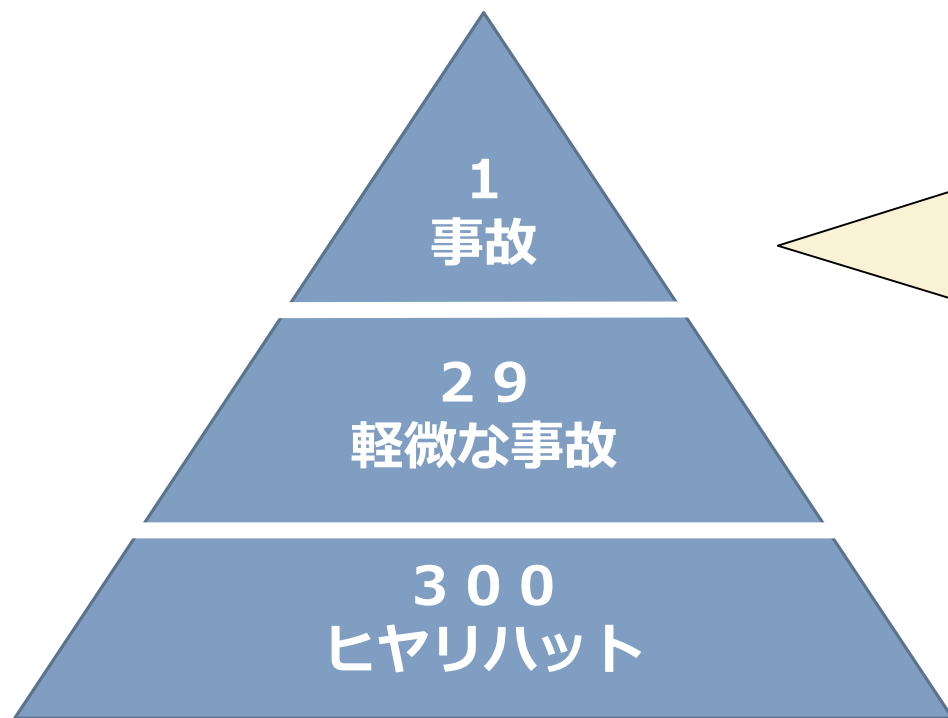
# 被害状況別

被害状況別では、骨折が48件で最も多く、半数以上を占めています。



被害状況	事故件数
打撲・擦過傷	3
骨折	48
死亡	2
その他	3
異常なし	7
合計	63

# 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

# 根拠 基準第3条の38

## 第1項

指定【サービス名】事業者は、利用者に対する指定【サービス名】の提供により事故が発生した場合は、市町村、当該利用者の家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じなければならない。

## 第2項

指定【サービス名】事業者は、前項の事故の状況及び事故に際して採った処置について記録しなければならない。

## 第3項

指定【サービス名】事業者は、利用者に対する指定【サービス名】の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行わなければならない。

# 解釈通知 留意事項

- ① 利用者に対する指定【サービス名】の提供により事故が発生した場合の対応方法については、あらかじめ指定【サービス名】事業者が定めておくことが望ましいこと。
- ② 指定【サービス名】事業者は、賠償すべき事態において速やかに賠償を行うため、損害賠償保険に加入しておくか、又は賠償資力を有することが望ましいこと。
- ③ 指定【サービス名】事業者は、事故が生じた際にはその原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じること。