

令和 7 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	P.2
2	徳島市からのお知らせ	P.6
3	運営指導における指導事項	P.14
4	よくある問合せ	P.27
5	事故報告について	P.39
6	関係法令・資料	P.51
7	その他	P.54

① はじめに

令和7年度集団指導を受講するに当たっての注意事項をお知らせします。
基本的には昨年度と同様の資料閲覧方式です。

集団指導とは

集団指導

正確な情報の伝達・共有による不正等の行為の未然防止を目的として、講習等の方法により行うもの。

運営指導

介護保険施設等ごとに、介護サービスの質、運営体制、介護報酬請求の実施状況等の確認のため、原則、実地で行うもの。

- ・ 本市が行う指導には「集団指導」と「運営指導」の2つの方法があります。
- ・ **この資料により実施する指導は「集団指導」**で、本市が指定する地域密着型サービス事業所を対象として、毎年度1回実施してます。
- ・ 運営指導につきましては、事業所ごとに、指定有効期間（6年）中に1回以上行うことを目標として実施しています。

受講にあたっての注意事項

- ・原則として、**管理者**が受講してください。
- ・**必ず事業所ごと**又は**サービス種別ごと**に受講報告してください。
(複数の事業所を1名の管理者を兼務している場合であっても、それぞれの事業所ごとに受講報告が必要です。)
- ・受講票の提出をもって令和7年度の集団指導を受講したものとします。
期限内に提出がない場合、来年度の運営指導を優先的に行う対象とする場合があります。
- ・指導内容についてご質問がある場合は、受講報告時の質問欄に記入してください。
その際は、どの内容に対しての質問なのか表記してください。(例 資料○ページの○○について…)
後日、ホームページへの掲載により回答させていただきます。
- ・今後の集団指導の参考とするため、ご意見ご要望があれば記入してください。

受講報告について

受講状況を確認するため、資料確認後、
電子回答フォームから受講報告をしてください。

電子回答フォーム



○提出期限：**令和7年12月22日（月）**

○提出方法：電子回答のみ

電子回答フォーム（ <https://logoform.jp/form/fZa2/1270479> ）

右記のQRコードからもアクセスできます。

○掲載場所：徳島市ホームページ

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

> 令和7年度徳島市介護サービス事業者集団指導

※どうしても電子回答が難しい場合は、管理係までお問い合わせください。

② 徳島市からのお知らせ

届出に関するお知らせを掲載します。

各種届出の提出方法について①

本市では、令和7年1月1日より電子申請・届出システムによる指定申請等の受付を開始しています。
今後、本市に行う届出や報告は、**原則、電子申請・届出システム又はメール**により行っていただけますようお願いいたします。

届出・報告	電子申請	メール
新規指定申請※1／更新申請	○	○
休止／廃止／再開届出／指定辞退届出	○	○
変更届出	○	○
介護給付費算定に係る体制等に関する届出（加算届出）	○	○
電話・FAX・メールアドレス変更届	×	○
事故報告書／利用実績報告書	×	○
運営推進会議の議事録（会議資料や写真は不要※2）	×	○

※1 新規指定申請には事前相談が必要です。
徳島市ホームページ「地域密着型サービスの指定申請について」をご確認ください。
https://www.city.tokushima.tokushima.jp/kenko_fukushi/jigyosha/jigyosya/chiiki_service.html

※2 今後の提出からは、運営推進会議の議事録に会議資料や写真は不要です。

各種届出の提出方法について②

【電子申請・届出システムを利用する場合】

徳島市では、令和7年1月1日より電子申請・届出システムによる指定申請等の受付を開始しています。電子申請・届出システムを利用するためには、GビズID（gBizIDプライム又はgBizIDメンバー）が必要です。詳しくは、以下のサイトをご確認ください。

徳島市ホームページ 「電子申請・届出システムについて」

https://www.city.tokushima.tokushima.jp/kenko_fukushi/jigyosha/denshishinsei.html

【メールを利用する場合】

徳島市高齢介護課メールアドレス korei_kaigo@city-tokushima.i-tokushima.jp

※**メールの件名は「【届出・報告名】事業所名（サービス名）」**としてください。

例 【更新申請】グループホーム〇〇（認知症対応型共同生活介護）



個人情報が含まれる場合があるため、メール送信の際にはメールアドレスの再確認を行うなど、慎重な対応をお願いします。

変更届について

変更届は変更後10日以内に提出

変更届が未提出となっている事例が散見されます。 指定内容に変更があった場合は変更届の提出が必要です。

【よくある事例】 管理者が長期休暇や病休などで長期間不在になり、一時的に管理者を変更した 等

サービスにより、報告が必要な事項や提出物に違いがありますので、必ず本市ホームページの各サービス向け案内ページよりご確認ください。

〈参考〉徳島市ホームページ「地域密着型サービス（指定済）事業者向け情報 > サービスを選択」

https://www.city.tokushima.tokushima.jp/kenko_fukushi/jigyosha/sitei_jigyosha/index.html

加算要件を満たさなくなった場合の届出について

加算取下げの届出は速やかに

事業所の体制変更により加算等の要件に該当しなくなったにも関わらず、届出をしていなかった事例が散見されます。

【よくある事例】 加算の算定要件として配置されていた従業者が退職し加算要件を満たさなくなった 等

加算等が算定されなくなる状況が生じた場合又は加算等が算定されなくなることが明らかな場合は、速やかに届出てください。



特に、資格を取得している従業者が異動、退職、長期休職する場合には注意してください。

届出を行わず、当該加算について請求を行った場合は不正請求とみなされる場合がありますのでご注意ください。

変更届に添付する登記事項証明書について

変更届の添付書類として提出する登記事項証明書については、原本の写し（コピー）を提出する方法でかまいません。

電子申請・届出システム又はメールによる届出の際は、PDFファイル等を添付してください。



【新規指定申請時の取扱い】

新規指定申請の添付書類として提出する登記事項証明書については、従来通り原本の提出が必要です。下記①②のいずれかの方法で提出してください。

なお、同時に複数の指定申請を行う場合、原本は1部のみ提出で構いません。

- ①原本を窓口又は郵送で提出する
- ②登記情報提供サービスで照会番号を発行し照会番号及び発行年月日を提出する

「登記情報提供サービス」 <https://www1.touki.or.jp/>

電話番号・FAX番号・メールアドレスの変更の届出について

事業所等の電話番号、FAX番号、メールアドレスが変更になった場合は、「電話・FAX・メールアドレス変更届」を提出してください。

様式は以下のページよりダウンロードすることができます。

徳島市ホームページ 「電話番号・FAX番号・メールアドレスの変更の届出について」

https://www.city.tokushima.tokushima.jp/kenko_fukushi/jigyosha/sitei_jigyosha/telhenkou.html

運営推進会議への出席依頼について

本市職員の出席調整を行う必要があるため、**開催日が決まり次第速やかに、遅くとも2週間前までに、電子回答フォームにより出席依頼**をお願いします。

電子回答フォーム（ <https://logoform.jp/form/fZa2/1291323> ）
右記のQRコードからもアクセスできます。

電子回答フォーム



【対象サービス】

定期巡回・随時対応型訪問介護看護
地域密着型通所介護 / 認知症対応型通所介護
小規模多機能型居宅介護 / 看護小規模多機能型居宅介護
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護



出席依頼が上記の期限を過ぎますと職員の出席が難しくなる場合があります。
期限内にご依頼いただけますよう、ご協力をお願いいたします。
どうしても電子回答が難しい場合は、管理係までお問い合わせください。

〈参考〉徳島市ホームページ 「運営推進会議（介護・医療連携推進会議）について」

https://www.city.tokushima.tokushima.jp/kenko_fukushi/jigyosha/sitei_jigyosha/uneisuishinkaigi.html

③ 運営指導における指導事項

これまでに実施した運営指導において、実際にあった指導事項をお知らせします。
運営指導が実施されなかった事業所におかれましても、今後の参考にしてください。

運営指導の指導事項① 記録

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

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

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

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



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

運営基準で定められた研修・訓練・委員会の頻度

業務継続計画（BCP）感染症及び災害	
研 修	年 1 回以上（新規採用時も実施が望ましい） ※感染症の内容については感染症の予防及びまん延防止のための研修と一体的に実施可
訓 練	年 1 回以上 ※感染症の内容については感染症の予防及びまん延防止のための研修と一体的に実施可

感染症の予防及びまん延防止	
委員会	おおむね 6 月に 1 回以上 ※他の会議体と一体的でも可 ※他サービス事業者との連携でも可
研 修	年 1 回以上（新規採用時も実施が望ましい） ※BCP（感染症）の研修と一体的に実施可
訓 練	年 1 回以上 ※BCP（感染症）の訓練と一体的に実施可

虐待の防止	
委員会	定期的に ※他の会議体と一体的でも可 ※他サービス事業者との連携でも可
研 修	年 1 回以上 及び 新規採用時

※業務継続計画の研修・訓練については、感染症と災害の区別なく実施できるが、内容は感染症と災害の両方を組み込むこと。

運営基準で定められた研修・訓練・委員会の頻度

業務継続計画（BCP）感染症及び災害	
研 修	年 1 回以上（新規採用時も実施が望ましい） ※感染症の内容については感染症の予防及びまん延防止のための研修と一体的に実施可
訓 練	年 1 回以上 ※災害の内容については非常災害対策に係る訓練と一体的に実施可 ※感染症の内容については感染症の予防及びまん延防止のための研修と一体的に実施可

感染症の予防及びまん延防止	
委員会	おおむね 6 月に 1 回以上 ※他の会議体と一体的でも可 ※他サービス事業者との連携でも可
研 修	年 1 回以上（新規採用時も実施が望ましい） ※BCP（感染症）の研修と一体的に実施可
訓 練	年 1 回以上 ※BCP（感染症）の訓練と一体的に実施可

非常災害対策	
訓 練	定期的に ※BCP（災害）の訓練と一体的に実施可

虐待の防止	
委員会	定期的に ※他の会議体と一体的でも可 ※他サービス事業者との連携でも可
研 修	年 1 回以上 及び 新規採用時

※業務継続計画の研修・訓練については、感染症と災害の区別なく実施できるが、内容は感染症と災害の両方を組み込むこと。

運営基準で定められた研修・訓練・委員会の頻度

業務継続計画（BCP）感染症及び災害	
研 修	年 1 回以上（新規採用時も実施が望ましい） ※感染症の内容については感染症の予防及びまん延防止のための研修と一体的に実施可
訓 練	年 1 回以上 ※災害の内容については非常災害対策に係る訓練と一体的に実施可 ※感染症の内容については感染症の予防及びまん延防止のための研修と一体的に実施可

感染症の予防及びまん延防止	
委員会	おおむね 6 月に 1 回以上 ※他の会議体と一体的でも可 ※他サービス事業者との連携でも可
研 修	年 1 回以上（新規採用時も実施が望ましい） ※BCP（感染症）の研修と一体的に実施可
訓 練	年 1 回以上 ※BCP（感染症）の訓練と一体的に実施可

非常災害対策	
訓 練	定期的に ※BCP（災害）の訓練と一体的に実施可

身体的拘束等の適正化	
委員会	3 月に 1 回以上 ※他の会議体と一体的でも可
研 修	年 2 回以上 及び 新規採用時

虐待の防止	
委員会	定期的に ※他の会議体と一体的でも可 ※他サービス事業者との連携でも可
研 修	年 1 回以上 及び 新規採用時

利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会	
委員会	定期的に ※令和 9 年 3 月 3 1 日までは努力義務 ※他の会議体と一体的でも可 ※他サービス事業者との連携でも可

運営基準で定められた研修・訓練・委員会の頻度

業務継続計画（BCP）感染症及び災害	
研 修	年 2 回以上 及び 新規採用時 ※感染症の内容については感染症の予防及びまん延防止のための研修と一体的に実施可
訓 練	年 2 回以上 ※災害の内容については非常災害対策に係る訓練と一体的に実施可 ※感染症の内容については感染症の予防及びまん延防止のための研修と一体的に実施可
感染症の予防及びまん延防止	
委員会	おおむね 6 月に 1 回以上 ※他の会議体と一体的でも可 ※他サービス事業者との連携でも可
研 修	年 2 回以上 及び 新規採用時 ※BCP（感染症）の研修と一体的に実施可
訓 練	年 2 回以上 ※BCP（感染症）の訓練と一体的に実施可
非常災害対策	
訓 練	定期的に ※BCP（災害）の訓練と一体的に実施可

身体的拘束等の適正化	
委員会	3 月に 1 回以上 ※他の会議体と一体的でも可
研 修	年 2 回以上 及び 新規採用時
虐待の防止	
委員会	定期的に ※他の会議体と一体的でも可 ※他サービス事業者との連携でも可
研 修	年 2 回以上 及び 新規採用時
利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会	
委員会	定期的に ※令和 9 年 3 月 3 1 日までは努力義務 ※他の会議体と一体的でも可 ※他サービス事業者との連携でも可

運営基準で定められた研修・訓練・委員会の頻度

業務継続計画（BCP）感染症及び災害	
研 修	年 2 回以上 及び 新規採用時 ※感染症の内容については感染症の予防及びまん延防止のための研修と一体的に実施可
訓 練	年 2 回以上 ※災害の内容については非常災害対策に係る訓練と一体的に実施可 ※感染症の内容については感染症の予防及びまん延防止のための研修と一体的に実施可

感染症の予防及びまん延防止	
委員会	おおむね 3 月に 1 回以上 ※事故発生防止の委員会と一体的でも可
研 修	年 2 回以上 及び 新規採用時 ※BCP（感染症）の研修と一体的に実施可
訓 練	年 2 回以上 ※BCP（感染症）の訓練と一体的に実施可

非常災害対策	
訓 練	定期的に ※BCP（災害）の訓練と一体的に実施可

身体的拘束等の適正化	
委員会	3 月に 1 回以上 ※他の会議体と一体的でも可
研 修	年 2 回以上 及び 新規採用時

虐待の防止	
委員会	定期的に ※他の会議体と一体的でも可 ※他サービス事業者との連携でも可
研 修	年 2 回以上 及び 新規採用時

事故発生防止	
委員会	定期的に ※感染症の予防及びまん延防止の委員会と一体的でも可
研 修	年 2 回以上 及び 新規採用時

利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会	
委員会	定期的に ※令和 9 年 3 月 3 1 日までは努力義務 ※他の会議体と一体的でも可 ※他サービス事業者との連携でも可

運営指導の指導事項② 運営推進会議

✕ 運営推進会議（介護・医療連携推進会議）が正しく開催できていない。

➡ ○ 基準で定められた頻度以上、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ること。

【おおむね6月に1回以上】

認知症対応型通所介護／地域密着型通所介護／定期巡回・随時対応型訪問介護看護

【おおむね2月に1回以上】

小規模多機能型居宅介護／看護小規模多機能型居宅介護／

認知症対応型共同生活介護／地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

✕ 運営推進会議の議事録が公表されていない。

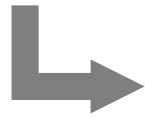
➡ ○ 当該報告、評価、要望、助言等についての記録を作成するとともに、当該記録を公表すること。

〈参考〉徳島市ホームページ「運営推進会議（介護・医療連携推進会議）について」

https://www.city.tokushima.tokushima.jp/kenko_fukushi/jigyosha/sitei_jigyosha/uneisuishinkaigi.html

運営指導の指導事項③ 掲示

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

  事業所の見やすい場所※1に、運営規程の概要、従業員の勤務体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制、提供するサービスの第三者評価の実施状況等の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項（＝重要事項説明書）を掲示すること。

※1 利用申込者、利用者又はその家族に対して見やすい場所のこと。
例）玄関、相談室 等

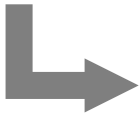


掲示に代えて、重要事項を記載したファイル等を自由に閲覧できる形で事業所内に備え付ける方法も可能です。

運営指導の指導事項④ 運営規程



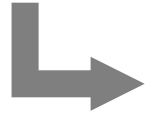
運営規程に記載すべき「虐待の予防のための措置に関する事項」が不足している。



「虐待の予防のための措置に関する事項」は、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や研修計画等）や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等を指す内容であること。

運営指導の指導事項⑤ 科学的介護推進体制加算

✕ フィードバックを活用した検証が行えていなかった。



厚生労働省へ情報を提出するだけでは加算の対象とはならない。

フィードバック情報等を活用しながら、PDCAサイクルにより質の高いサービスを実施する体制を構築するとともに、その更なる向上に努めることが重要。

計画 Plan	利用者の心身の状況等に係る基本的な情報に基づき、適切なサービスを提供するための計画を作成する。
実行 Do	サービスの提供に当たっては、サービス計画に基づいて、利用者の自立支援や重度化防止に資する介護を実施する。
評価 Check	LIFEへの提供情報及び フィードバック情報等も活用し、多職種が共同して、事業所の特性やサービス提供の在り方について検証を行う。
改善 Action	検証結果に基づき、利用者のサービス計画を適切に見直し、事業所全体として、サービスの質の更なる向上に努める。



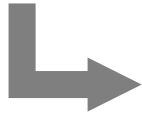
厚生労働省ホームページから、グラフの見方やフィードバックの活用方法、介護施設・事業所における事例をご覧ください。

厚生労働省ホームページ 「科学的介護情報システム（LIFE）について」
https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000198094_00037.html

運営指導の指導事項 総合マネジメント体制強化加算Ⅰ・Ⅱ



地域住民との交流が少ない。



利用者の状況に応じて、日常的に地域住民との交流を図り、地域の行事や活動に積極的に参加すること。

〈地域行事や活動の例〉

- ◎ 登録者が住み慣れた地域で生活を継続するために、当該地域における課題を掘り起こし、地域住民や市町村とともに解決する取組

例) 行政や地域包括支援センターが開催する地域での会議への参加

町内会や自治会の活動への参加

認知症や介護に関する研修の実施

- ◎ 登録者が住み慣れた地域との絆を継続するための取組

例) 登録者となじみの関係がある地域住民や商店街等との関わり

地域の行事への参加

運営指導の指導事項 生活機能向上連携加算Ⅰ・Ⅱ

✕ 計画に定める達成目標について、3か月を目途とするものしか立てられていない。

➡ ○ 達成目標については、3か月を目途とする目標だけではなく、その3か月を目途とする目標を達成するための各月の目標も立てること。

〈留意事項通知 第2の6(17)①（生活機能向上連携加算について）〉

イ 「生活機能の向上を目的とした認知症対応型共同生活介護計画」とは、利用者の日常生活において介助等を必要とする行為について、単に介護従業者が介助等を行うのみならず、利用者本人が、日々の暮らしの中で当該行為を可能な限り自立して行うことができるよう、その有する能力及び改善可能性に応じた具体的目標を定めた上で、介護従業者が提供する介護の内容を定めたものでなければならない。

ハ イの認知症対応型共同生活介護計画には、生活機能アセスメントの結果のほか、次に掲げるその他の日々の暮らしの中で必要な機能の向上に資する内容を記載しなければならない。

a 利用者が日々の暮らしの中で可能な限り自立して行おうとする行為の内容

b 生活機能アセスメントの結果に基づき、aの内容について定めた3か月を目途とする達成目標

c bの目標を達成するために経過的に達成すべき各月の目標

d b及びcの目標を達成するために介護従業者が行う介助等の内容

④ 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。

常勤職員の休暇等の取扱いについて

Q 厚生労働省のQ&Aより、常勤職員の休暇は暦月で1月を超えない限り、常勤の従業者として勤務したものとして取り扱う、とされているが、「暦月で1月を超える」の考え方は。

A 暦月で1月の考え方は、「起算日に応答する日の前日まで」となります。

例えば、10/21から連続で休暇を取得した場合、起算日は10/21、これに対する応当日は11/21となります。11/20（応当日の前日）までの休暇であれば勤務したと取り扱うことができますが、休暇が11/21（応答日）以降まで続くと、その休暇の期間は勤務したものとして取り扱えません。

なお、基準上は上記の取扱いとなりますが、**職員の長期間の不在は利用者の処遇に影響が出る可能性が高いため、利用者の処遇に影響が出ないようにするための対応は必要**となります。

Q 休暇には欠勤も含まれるか。

A 原則として、欠勤は休暇としてみなすことはできません。

〈参考〉厚生労働省ホームページ 「介護サービス関係Q & A」

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/qa/index.html

研修受講誓約書について

Q 管理者変更届の提出時に、新しく就任した管理者が管理者研修を未受講であったため、あわせて研修受講誓約書も提出していたが、その新しく就任した管理者が研修を受講する前に急遽退職することになった。

新たな管理者を配置するが、次に就任する管理者も管理者研修を受講できていない。

この場合、既に提出済みの誓約書に記載されている受講者氏名を、次に就任する管理者の氏名に変更することは可能か。

A 既に提出済の誓約書を書き換えることはできません。新たに誓約する必要があります。

また、誓約書は、管理者交代時の研修の開催状況等を踏まえ、新たに就任する管理者が研修を修了することが確実に見込まれる場合にのみ提出できるものです。

安定した運営体制や質の高いサービス提供の観点からも、研修修了者を継続的に配置できるよう、事前に研修修了者の確保・育成を行うようにしてください。

※管理者研修だけでなく、「研修受講誓約書」を提出できるすべての職種について同様の扱い。



新たに配置する従業者が研修の受講要件を満たすかどうかを必ず確認してください。

誓約書を提出したにもかかわらず、正当な理由なく研修を受講しなかった場合（研修の申し込みを忘れていた場合を含む）、人員基準違反になる場合がありますのでご注意ください。

運営基準で定められた研修について

Q 新規採用時にしなければならない研修は、採用後どのくらいの期間までに実施する必要があるのか。

A 採用後速やかに実施してください。
やむを得ない理由がある場合であっても、遅くとも1ヶ月以内に実施してください。

業務継続計画未策定減算について

Q 業務継続計画未策定減算の要件は。

A 業務継続計画を策定し、当該計画に従い必要な措置を講じなければ減算となります。

計画については「**感染症**」と「**災害**」の両方の策定が必要であり、**どちらか一方でも策定されていなければ減算**となりますのでご注意ください。（経過措置は令和7年3月31日で終了）

また、業務継続計画は作成した後も、定期的に見直しを行い、必要に応じて変更を行ってください。



厚労省のHPに、ひな形（例示入り）を活用したBCPの作り方の解説や、机上訓練の解説など、分かりやすくまとめられた資料が掲載されておりますので、ぜひ一度ご覧ください。

〈参考〉介護施設・事業所における業務継続計画（BCP）作成支援に関する研修

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/douga_00002.html

高齢者虐待防止措置未実施減算について

Q 高齢者虐待防止措置未実施減算の要件は。

A 以下のいずれか一つでも当てはまる場合には、利用者全員について減算が適用されます。

- ①虐待防止検討委員会を定期的に実施していない
- ②高齢者虐待防止のための指針を整備していない
- ③高齢者虐待防止のための年1回（施設・居住サービスは年2回）以上の研修を実施していない
- ④高齢者虐待防止措置を適正に実施するための担当者を置いていない

上記の事実が生じた場合、速やかに改善計画書※1を提出し、事実が生じた月の翌月から3ヶ月後に改善計画に基づく改善状況報告書※1を提出してください。

減算期間は、「事実が生じた月の翌月」から「改善が認められた月」までの間となります。

※1 改善計画書および改善状況報告書は、任意の様式でかまいません。

※2 改善状況の報告については、事実が生じた月の翌月から3ヶ月経過するよりも早く行うことを妨げるものではありませんが、減算期間は事実が生じた月の翌月から最低3ヶ月となります。



③については**新規採用時の研修を実施していない場合にも減算となります**のでご注意ください。

利用定員の超過について

Q 利用定員を超えてしまうが、ケアマネからの依頼でどうしても利用先が見つからない方を受入れた。この場合は、やむを得ない事情に該当するか。

A 利用定員を超えてサービスの提供を行うことはできません。

1 日でも定員を超過すると基準違反になり、ケアマネからの依頼や人道的なものでも、やむを得ない事情には該当しません。

ただし、災害等のやむを得ない事情がある場合は、この限りではありません。

＜利用定員の数え方＞

令和 7 年度～ 体験利用者、自費利用者は利用定員に含めない。

※指定を受けた通所介護等事業所が、契約を交わした方に対しサービス提供を行った場合のみ、利用定員として数えます。



1 日でも利用定員を超えたらすぐに減算の対象というわけではありません。
通所介護等の月平均の利用者（第 1 号通所介護の利用者数含む）が、運営規程で定めた利用定員を超える場合に減算となります。

ただし、減算の対象でなくても人員基準違反に該当します。**基準違反に継続性・反復性などが認められるときは、指定取消等の行政処分の対象になることもあります**ので注意ください。

保険外サービス（理美容サービス）について

Q 地域密着型（認知症対応型）通所介護事業所内において理美容サービスを提供することは可能か。

A 地域密着型（認知症対応型）通所介護と理美容（保険外サービス）の内容を明確に区分した上で、利用者の自己負担により理美容サービスを提供することは可能です。

通所介護を一旦中断し、保険外サービスを提供した後、引き続いて通所介護を提供することができます。地域密着型（認知症対応型）通所介護の提供時間の算定に当たっては、保険外サービスの提供時間を除外して報酬請求すること。また、通所サービスとそれ以外のサービスの区分が明確になされた通所サービス計画を、利用者本人（又はその家族）に対して説明し同意を得て、通所サービスの利用料とは別に費用請求が行われていることが必要です。

〈参考〉

介護保険最新情報Vol.678「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」

看護職員の配置について

Q 利用定員を11人以上に定めているので、営業日ごとに看護職員を配置しなければならないが、曜日によっては利用者が10人以下になる日がある。
その場合も看護職員の配置が必要か。
利用者の実人数で配置か。それとも利用定員の人数で配置か。

A 運営規程で定めた利用定員で配置します。運営規程で曜日別に利用定員を定めることも可能です。
利用者の実人数が10人以下であっても、運営規程で定めた利用定員が11人以上であれば、看護職員の配置が必要です。



「利用者数」「利用定員」とは？

「利用者数」⇒ 利用実人数（実際にサービスを利用した人の数）

「利用定員」⇒ 同時にサービス提供を受けることができる運営規程に定めた利用者の数の上限

日常生活継続支援加算について

Q 算定要件を変える場合、変更届の提出は必要か。

例) 「新規入所者の総数に占める要介護 4 又は要介護 5 の割合」で算定していた



「日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする
認知症である者の割合」に変更

など

A 変更届の提出は**不要**です。

ただし、割合については毎月記録するものとし、要件を満たしていることを確認しておいてください。運営指導の際に確認させていただきます。



処遇改善加算（Ⅰ）を算定している場合、日常生活継続支援加算（Ⅰ）もしくは（Ⅱ）、又はサービス提供体制強化加算（Ⅰ）もしくは（Ⅱ）のいずれかの届出が必須です。要件を満たさないことが判明した場合は、直ちに加算の取下げを行ってください。

外部評価・自己評価について

Q 徳島県地域密着型サービス事業外部評価実施要綱第3条第2項により外部評価をしなかった年については、自己評価を行う必要はないか。（R6再掲）

A 自己評価については毎年実施する必要があります。

Q 外部評価後には、どのような資料の提出が必要か。（R6再掲）

A 次の書類を徳島市高齢介護課管理係まで提出してください。

【第三者に依頼する外部評価の場合】

- ① 外部評価結果 ② 目標達成計画

【運営推進会議を活用した外部評価の場合】

- ① 外部評価表紙 ② 外部評価結果 ③ 目標達成計画

なお、運営推進会議を活用した外部評価に関する様式については、本市ホームページからダウンロードできます。

〈参考〉徳島市ホームページ 「認知症対応型共同生活介護 > 自己評価・外部評価」

https://www.city.tokushima.tokushima.jp/kenko_fukushi/jigyosha/sitei_jigyosha/kyodo.html#cmsC8D0D

協力医療機関連携加算について

Q 利用者の病歴等の情報を共有する会議について、医師の参加は必須か。（R6一部訂正）

A 協力医療機関の担当者については、医師の参加は必須となっていません。

事業所側の参加者については、職種は問いませんが、入所者の病歴その他健康に関する情報を協力医療機関の担当者に説明でき、急変時等における当該協力医療機関との対応を確認できる者の出席が必要です。

Q 「地域密着型サービス基準第105条第2項各号に掲げる要件」とはどのようなものか。

A 次の通りです。

〈運営基準 第105条（協力医療機関等）〉

2 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、前項の規定に基づき協力医療機関を定めるに当たっては、次に掲げる要件を満たす協力医療機関を定めるように努めなければならない。

- 一 利用者の病状が急変した場合等において医師又は看護職員が相談対応を行う体制を、常時確保していること。
- 二 当該指定認知症対応型共同生活介護事業者から診療の求めがあった場合において診療を行う体制を、常時確保していること。

⑤ 事故報告について

本市では、受理した事故報告の情報を収集・分析・公表し、安全対策に有用な情報として共有することにより、事業所における介護事故の発生・再発の防止及び介護サービスの改善・質の向上に資することを目的とし、事故報告の集計結果をお知らせしています。

令和7年については集計途中のため、令和6年度集団指導資料に掲載した内容を再掲します。

報告が必要な事故について

次の事故が発生した場合には報告が必要です。

(1) サービスの提供による利用者のけが等又は死亡事故の発生

- ① 「サービスの提供」には、送迎、通院等を含む
- ② けが等については、医療機関の受診を要したもの（けが等の対象には、異食、誤嚥、誤薬等の発生により、医療機関を受診したものを含む）
- ③ 事業者側の過失の有無に関わらず、②に該当する又は死亡事故の場合
- ④ 職員（従業者）及び第三者のけが等又は死亡事故
- ⑤ 入所者等が病気等により死亡した場合でも、死因等に疑義が生じる可能性がある場合

(2) 職員（従業者）の法令違反、不祥事の発生 入所者等の処遇に影響があるもの（入所者等からの預り金の横領など）

(3) 入所者等の行方不明 事業者が行方不明と判断したもの（外部機関への要請の有無・発見されるまでの時間に関わらず。）

(4) その他、報告が必要と認められる事故の発生

施設内での盗難、傷害事件、個人情報の紛失など、入所者等に影響があると考えられる場合で、入所者等の家族等に報告を行うことが適当なもの



事故報告の内容を取り決めた「徳島県介護保険事業者等事故報告取扱要領」が令和7年5月7日付で改定されています。**報告が必要な事故や報告期限等が一部変更されています**ので、ご注意ください。

報告期限について

事故報告書は速やかに、遅くとも5日以内に報告

注意) 例外あり。
次ページ参照。

なお、5日以内に報告書を提出できない場合は、代わりに電話等による報告（第一報）を上記5日以内に行い、後日、事故報告書（第二報又は最終報告）を提出してください。

【使用する様式】 様式1（事故報告書） ※本市ホームページよりダウンロードできます。

【提出方法】 **原則、メールにて提出**

【メールアドレス】 徳島市高齢介護課
korei_kaigo@city-tokushima.i-tokushima.jp



事故報告書には個人情報が含まれるため、送信の際にはメールアドレスの再確認を行うなど、慎重な対応をお願いします。

〈参考〉徳島市ホームページ 「介護保険事業者における事故報告について」

https://www.city.tokushima.tokushima.jp/kenko_fukushi/jigyosha/jikohoukoku.html

当日報告が必要な事故について

通常の事故は5日以内の報告ですが、**以下の事故については事故発生当日に報告が必要**です。
事故発生が夜間又は休日の場合は、翌開庁日に報告を行ってください。

事故発生当日に報告が必要

- ・入所者等に一定程度の後遺障害が残った場合（事故発生原因は問わない）
- ・警察等外部機関が関与したもの
- ・事故原因や事故発生後の対応等に疑義があり、トラブルになる可能性があるもの

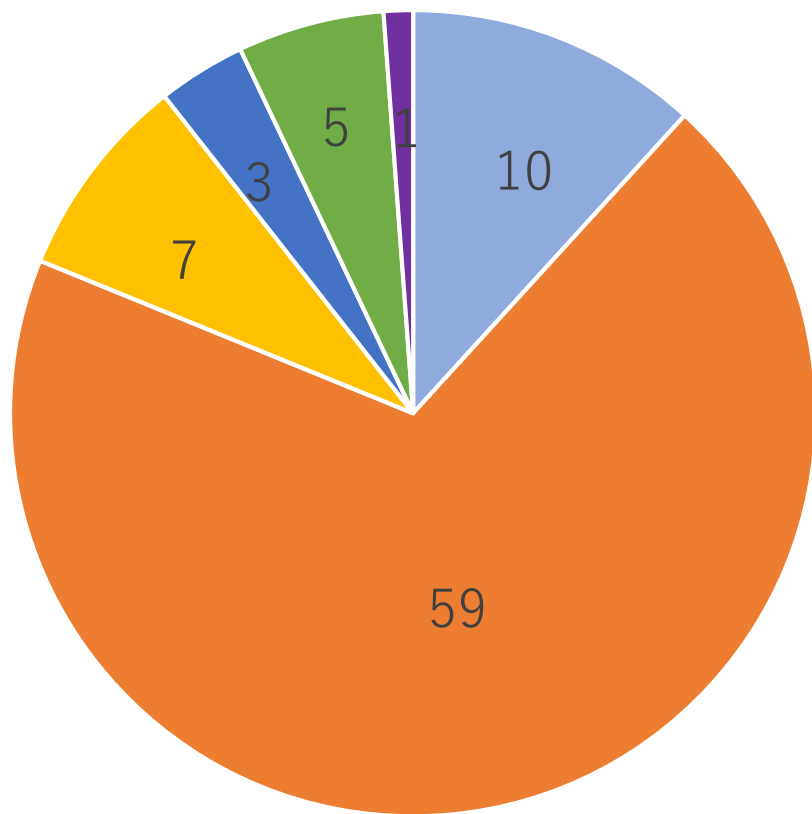
（緊急性、重大性の高い事故）

発生後直ちに電話等による報告、また、事故発生当日に報告が必要

- ・**入所者等が死亡又は重篤状態になった場合**
※事故発生原因は問わない。（入所者等自身の転倒による死亡等も含む）
※送迎中の事故により相手方が死亡、重篤状態となった場合等も含む
- ・**入所者等の行方不明**（事業者が行方不明と判断したもの全て）

事故件数の集計結果について

令和6年4月1日から同年12月31日までに事故報告書を受理した事故件数は **85件** でした。

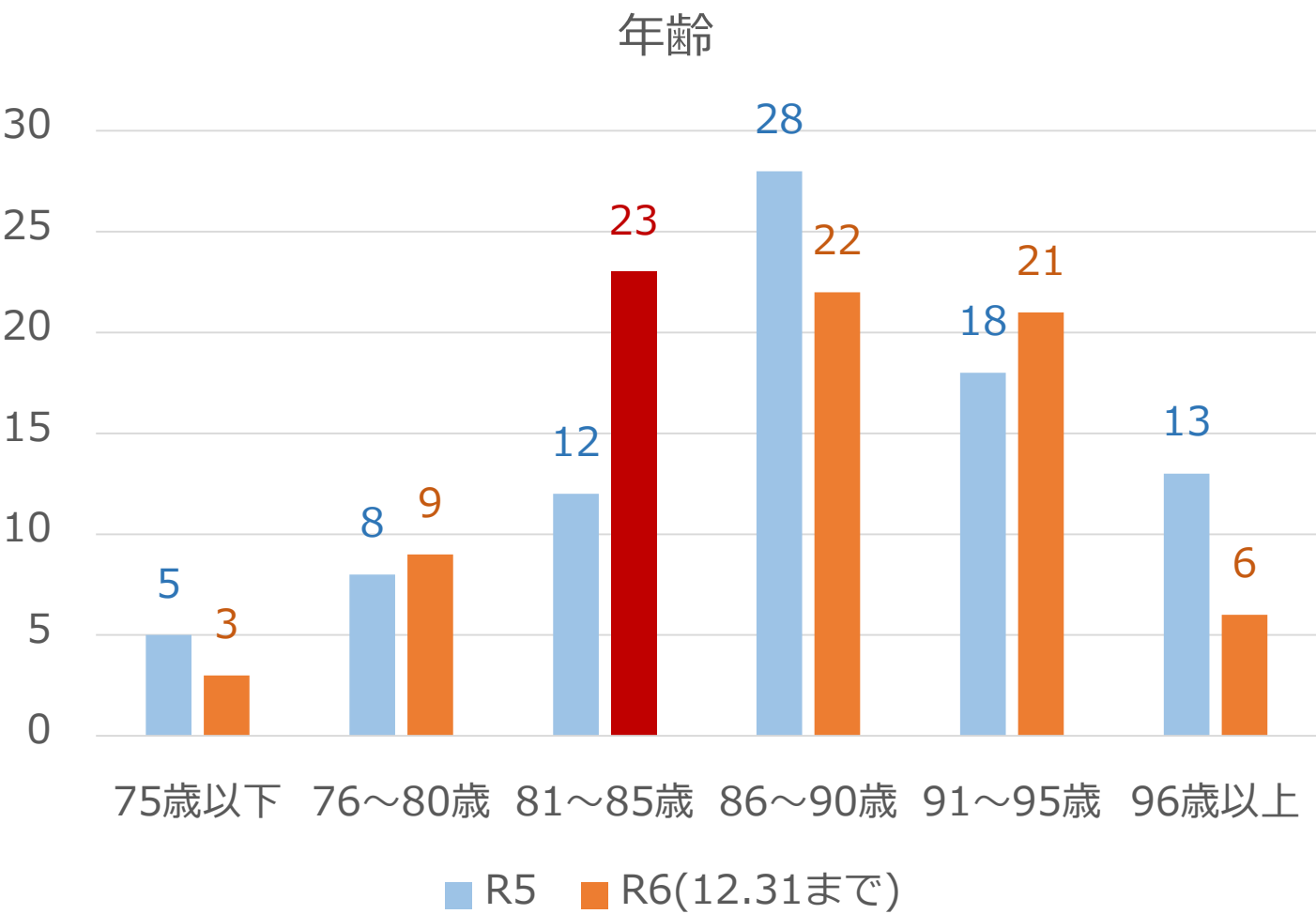


サービス種別	件数
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護(8)	10
認知症対応型共同生活介護(44)	59
定期巡回・随時対応型訪問介護看護(2)	0
地域密着型通所介護(32)	7
認知症対応型通所介護(7)	3
小規模多機能型居宅介護(12)	5
看護小規模多機能型居宅介護(2)	1
合計	85

※()内は令和6年12月末時点の事業所数。

年齢別

年齢別では、81歳～85歳が23件で最も多く、次いで86歳～90歳が22件でした。

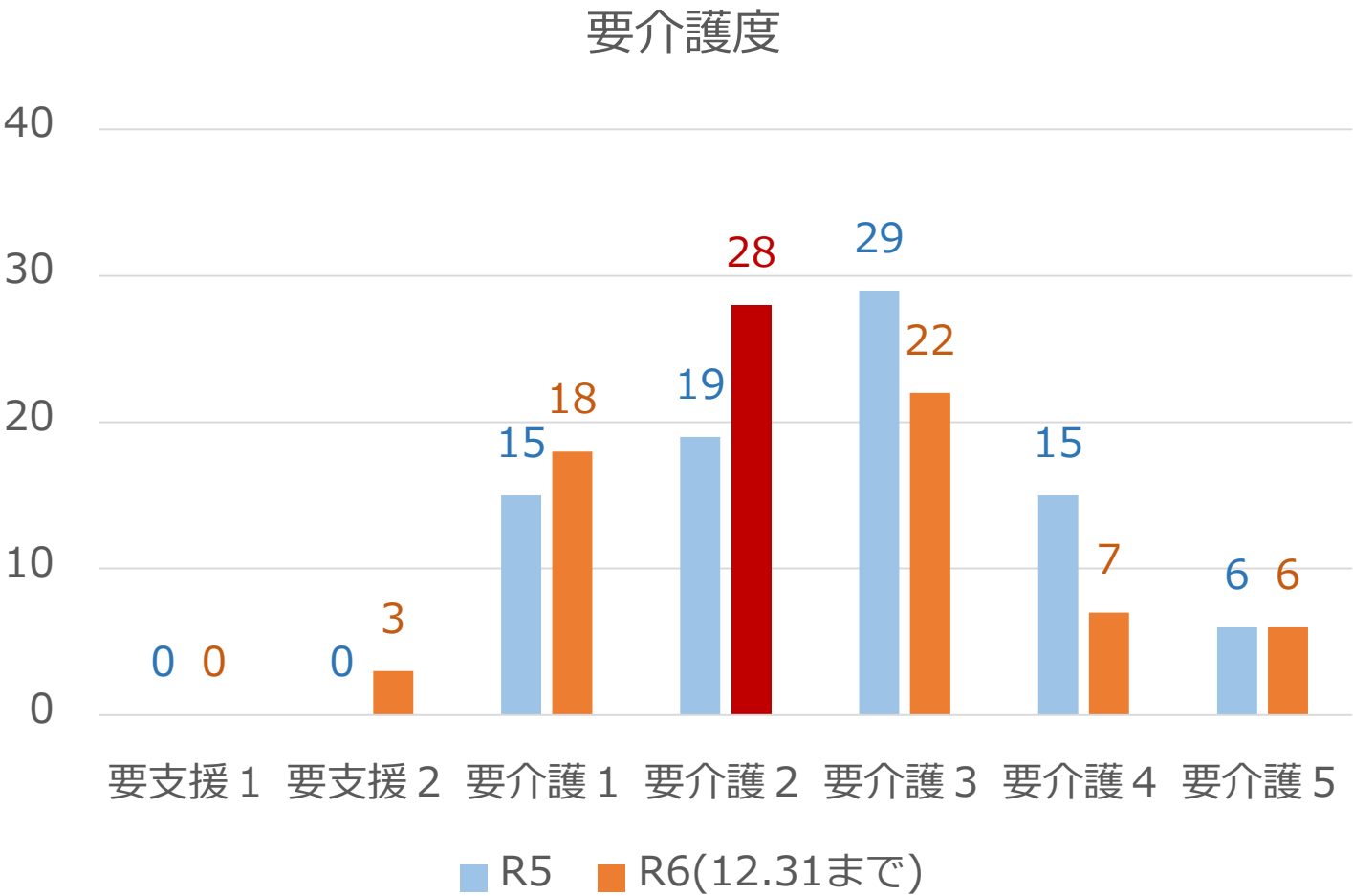


年齢	事故件数
75歳以下	3
76歳～80歳	9
81歳～85歳	23
86歳～90歳	22
91歳～95歳	21
96歳以上	6
合計	84

※対象者が複数となる事故が1件あったため、事故件数が85件とならない。

要介護度別

要介護度別では、要介護2が28件で最も多く、次いで要介護3が22件でした。

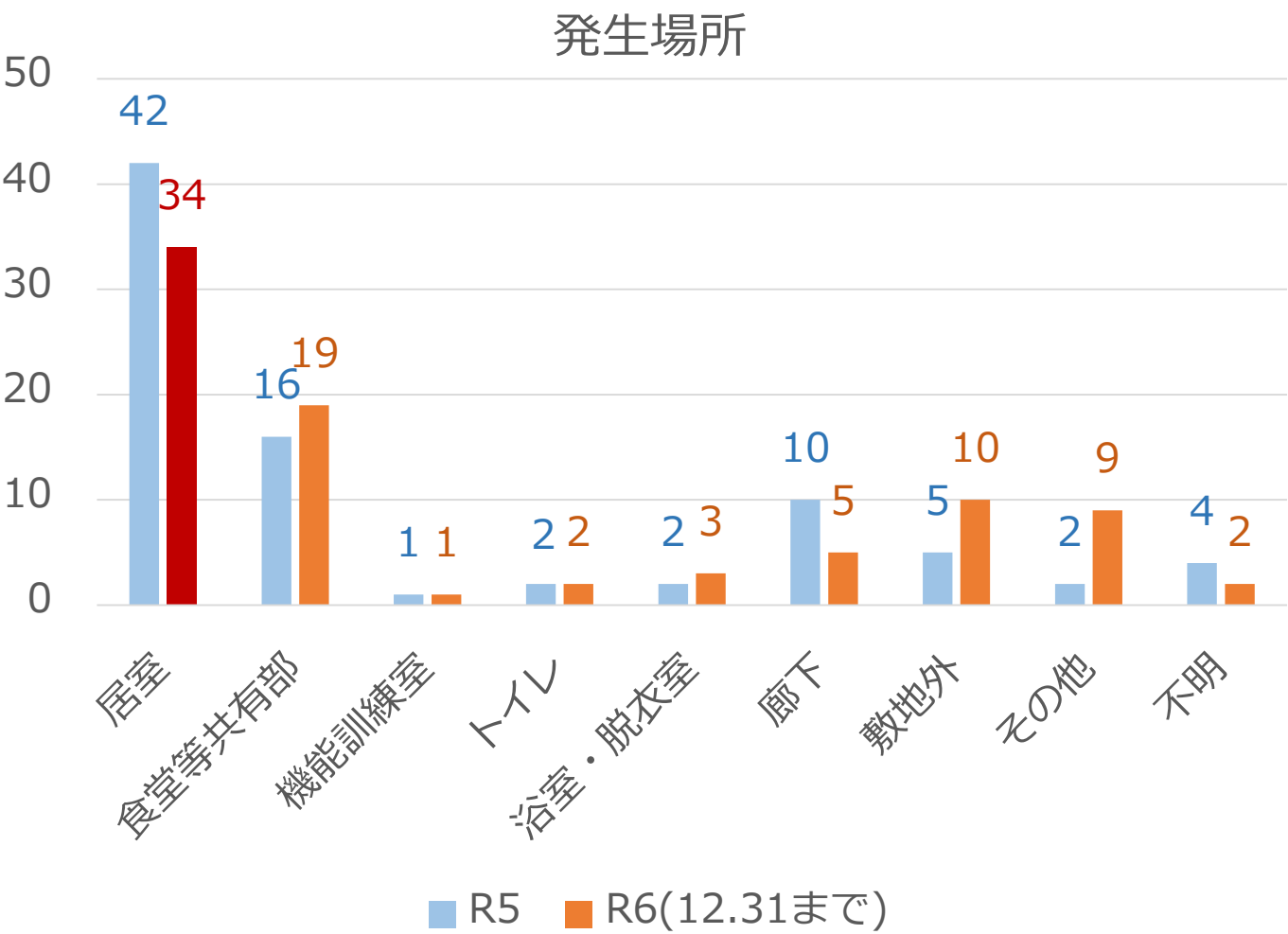


要介護度	事故件数
要支援1	0
要支援2	3
要介護 1	18
要介護 2	28
要介護 3	22
要介護 4	7
要介護 5	6
合計	84

※対象者が複数となる事故が1件あったため、事故件数が85件とならない。

発生場所別

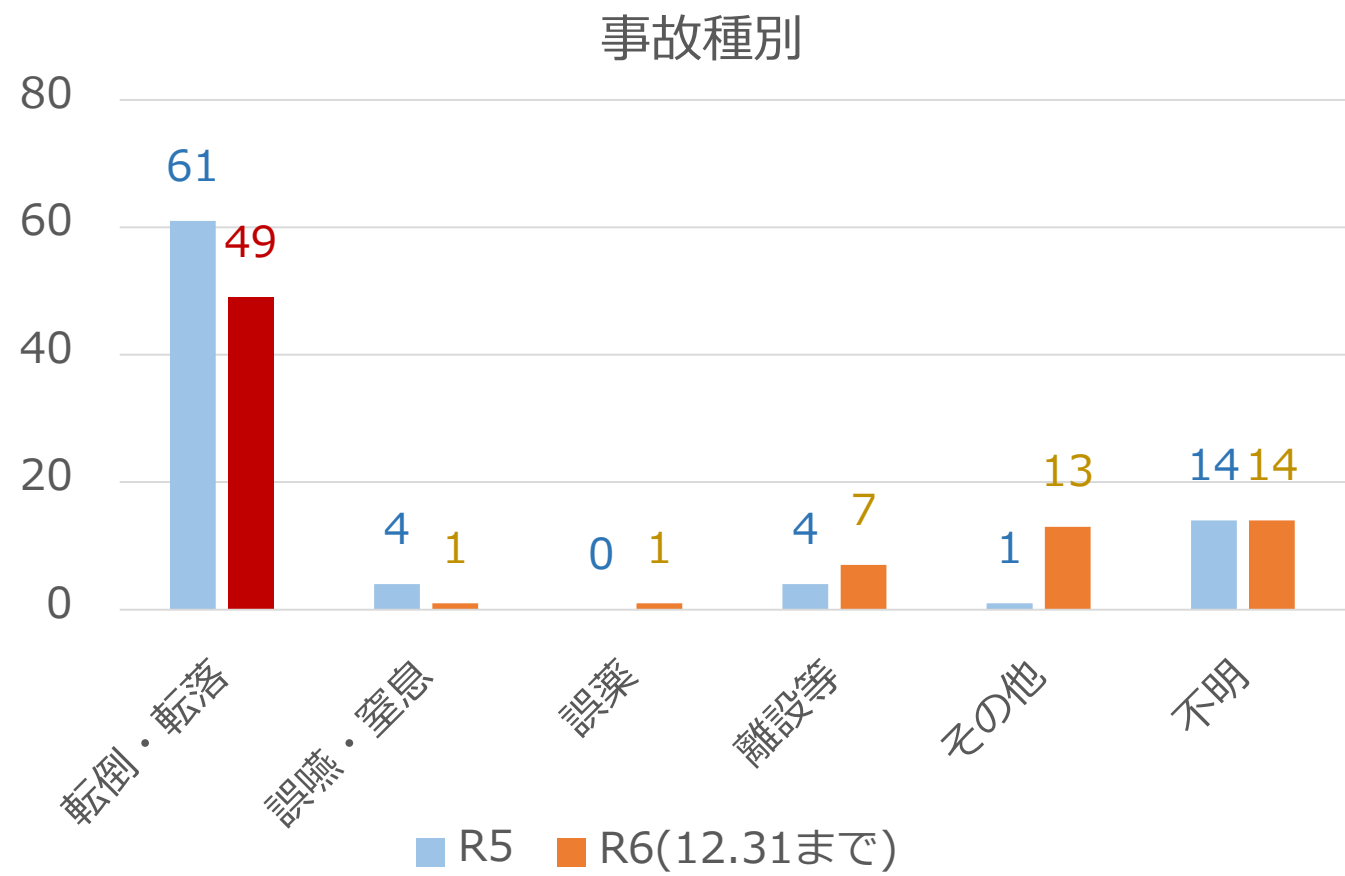
発生場所別では、居室が34件で最も多く、次いで食堂等共有部が19件でした。



発生場所	事故件数
居室	34
食堂等共有部	19
機能訓練室	1
トイレ	2
浴室・脱衣室	3
廊下	5
敷地外	10
その他	9
不明	2
合計	85

事故種別

事故種別では、転倒・転落が49件で最も多く、全体の半数を占めています。

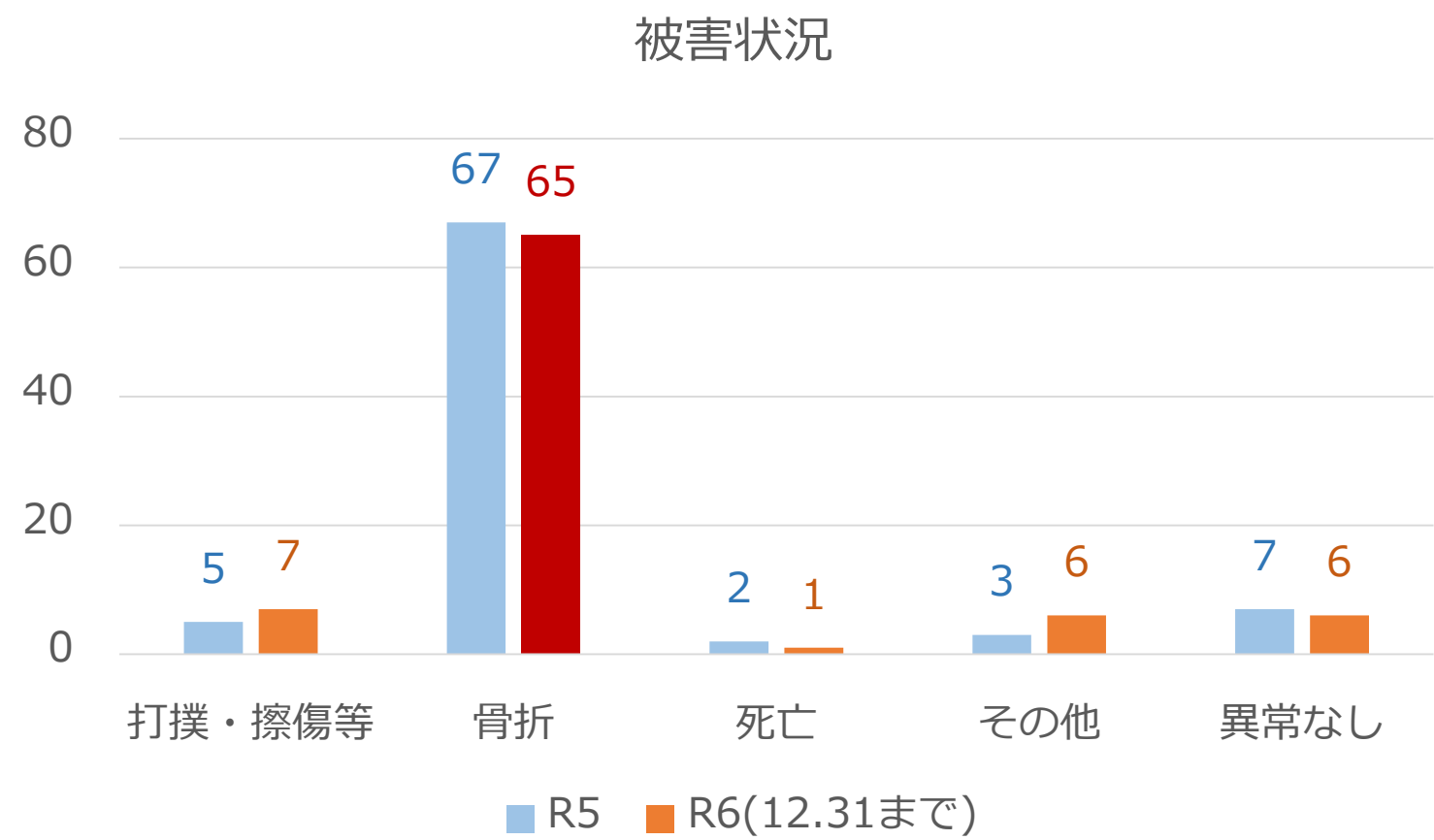


事故種別	事故件数
転倒・転落	49
誤嚥・窒息	1
誤薬	1
離脱等	7
その他 ※	13
不明	14
合計	85

※交通事故、介助ミス等。

被害状況別

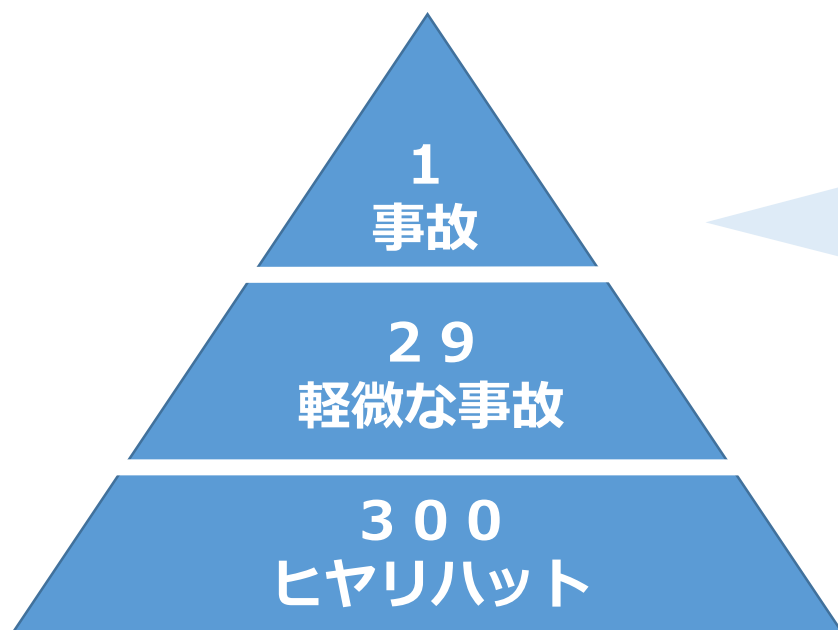
被害状況別では、骨折が65件で最も多く、全体の約 7 割を占めています。



被害状況	事故件数
打撲・擦傷等	7
骨折	65
死亡	1
その他 ※	6
異常なし	6
合計	85

※熱中症、病状の悪化等。

リスクマネジメントについて



【ハインリッヒの法則】

1 件の重大な事故の背後には、29件の軽微な事故があり、事故には至らなかったが職員が、「ヒヤリ」としたり「ハッ」とした経験が300件もあるという法則です。

事故という事象の背景には、危険有害要因が数多くあるということであり、ヒヤリハット等の情報をできるだけ把握し、迅速、的確にその対応策を講ずることが必要であるということです。

参考：厚生労働省 職場のあんぜんサイト



介護事故を防ぐためには、事故が起きた際の再発防止策をよく検討することが重要です。

再発防止策は、必ず個々の事例に応じて検討するようにしてください。

例えば、転倒による骨折が発生した場合の再発防止策として、以前に発生した骨折による事故の再発防止策とまったく同じ内容となるということはないはずです。

介護保険施設等における事故予防及び事故発生時の対応に関するガイドラインについて

厚生労働省より、令和7年11月付でガイドラインが策定されていますのでご確認ください。

なお、本ガイドラインは介護保険施設サービスを主な対象としていますが、居宅系サービス、高齢者住まい等の居住系サービスの安全管理に関する内容も新たに盛り込まれておりますので、本ガイドラインを踏まえ、事故の防止に係る体制の整備や取り組みの実施について、引き続き適正な運営を行って下さいますよう、お願いいたします。

〈参考〉厚生労働省ホームページ「介護保険最新情報 Vol.1436」

<https://www.mhlw.go.jp/content/001591418.pdf>



出典：厚生労働省

⑥ 關係法令・資料

関係法令

本資料内での略称	正式名称
運営基準	指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準 (平成18年厚生労働省令第34号)
解釈通知	指定地域密着型サービス及び指定地域密着型介護予防サービスに関する基準について (平成18年老計発第0331004号・老振発第0331004号・老老発第0331017号)
算定基準	指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準 (平成18年厚生労働省告示第126号)
留意事項通知	指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準及び指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について (平成18年老計発第0331005号・老振発第0331005号・老老発第0331018号)
大臣基準告示	厚生労働大臣が定める地域密着型サービス費の額の限度に関する基準 (平成24年厚生労働省告示第119号)

厚生労働省資料

介護保険最新情報

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/index_00010.html

令和6年度介護報酬改定

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_38790.html

介護サービス関係Q & A

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/qa/index.html

介護施設・事業所における業務継続計画（BCP）作成支援に関する研修

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/douga_00002.html

科学的介護情報システム（LIFE）について

https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000198094_00037.html

介護サービス事業者の皆様へのお知らせ（生産性向上推進体制加算について）

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000209634_00010.html

⑦ その他～案内事項～

徳島市介護サービス事業者向けセミナーについて

令和7年度のテーマ

実効性のあるBCPセミナー ～研修・訓練版～

- 開催日時 令和7年12月16日（火）14時00分から15時40分まで
- 開催方法 オンライン（ZOOM）
- 対象 徳島市内にある介護サービス事業所の職員（事前予約制）
- 講師 三上 信 氏（東京海上日動ベターライフサービス株式会社）
- 内容
 - ・発災時もサービスを継続するために
 - ・職員全員が理解する【研修編】
 - ・実践力を高める【訓練編】
 - ・直しで現場対応力を育てる
- 申込方法 右記のQRコードまたは<https://logoform.jp/form/fZa2/1314733>より申込フォームにアクセスし必要事項を入力してください。
参加申込締切 **令和7年12月5日（金）**

※申込終了後も参加枠に空きがあれば参加可能です。

徳島市高齢介護課管理係（088-621-5587）までお問い合わせください。

電子回答フォーム



徳島市介護人材実態調査の実施について

第10期徳島市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画（計画期間：令和9年度から令和11年度まで）を策定するにあたり基礎資料とするため介護人材実態調査を実施します。

本調査は、本市内で介護保険サービスを提供している介護サービス事業所の介護人材の状況を把握するとともに、効果ある介護人材確保対策事業につなげていくことを目的としています。

掲載場所（※12月1日より掲載）

https://www.city.tokushima.tokushima.jp/shisei/machi_keikaku/health_welfare/kfplan_khplan/10t/kaigojinzaichosa.html

※調査票はサービス種別により異なりますのでご注意ください。

提出先

korei_kaigo@city-tokushima.l-tokushima.jp

件名に「介護人材実態調査（事業所名）」
と記入し調査票を添付して送付してください。

調査票のExelファイル名は
「サービス種別（事業所名）」としてください。

締切：令和7年12月22日（月）

より地域の実情に沿った介護人材の推計や課題分析を行うため、ご協力をよろしくお願いします。

問い合わせ先：徳島市高齢介護課管理係（088-621-5587）