

業務管理体制の整備等について

1. 制度概要

事業者による法令順守の義務の履行等を目的に、指定介護サービス事業所を運営する事業者に対し、業務管理体制の整備を義務づけるもの（介護保険法第115条の32）。

（整備内容）

指定・許可を受けている事業所等の数	事業者の規模	業務管理体制の整備内容		
		①法令遵守責任者の選任	②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	③業務執行の状況の監査
1～19	小	必要	—	—
20～99	中	必要	必要	—
100～	大	必要	必要	必要

2. 届出先

届出先区分	届出先
事業所等が2以上の都道府県の区域に所在する事業者	
事業者等が3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(老健局)
上記以外の事業者	事業者の主たる事務所が所在する都道府県知事
事業所等が1の都道府県内のみに所在する事業者	
すべての指定事業所等が同一市町内に所在する事業者	市町村長
上記以外の事業者	都道府県知事

3. 検査の概要

種類	時期	検査内容
<u>一般検査</u>	届出のあった業務管理体制の整備・運用状況を確認するために定期的(6年に1回以上)に実施する。	①法令遵守責任者の役割及びその業務内容 ②業務が法令に適合することを確保するための規程の内容 ③業務執行の状況の監査の実施状況及びその内容
<u>特別検査</u>	指定介護サービス事業所等の行政処分(指定等取消処分相当事案)が発覚した場合に実施する。	①業務管理体制の問題点を確認し、その要因を検証 ②指定等取消処分相当事案への組織的関与の有無を検証

4. 本年度に実施した検査の指摘事項等

- 法令順守責任者が変更されている事例が認められた。届出事項に変更があった際には速やかに届出を行うこと。

5. 参考

◆ 業務管理体制に関するホームページ（広島市）

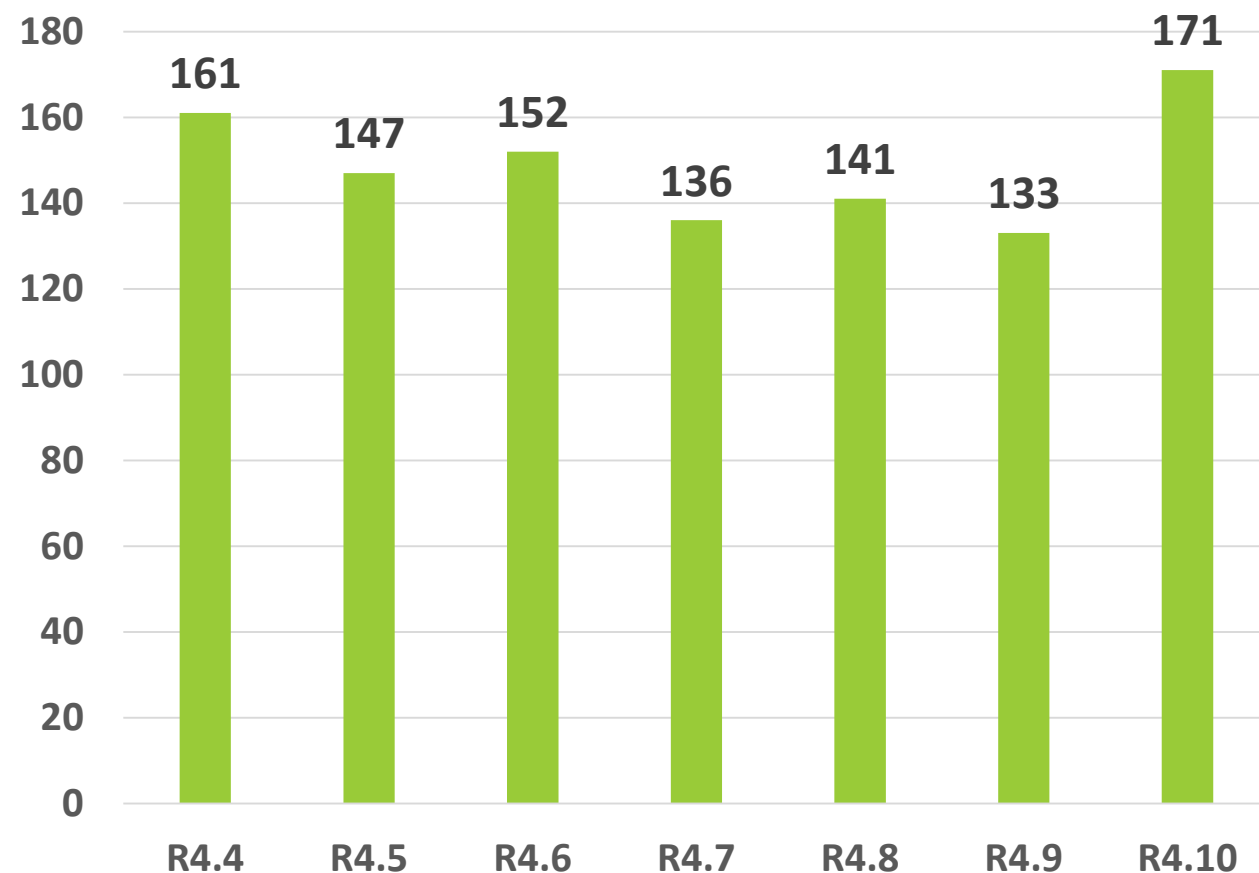
[総合トップページ](#) > [くらし・手続き](#) > [福祉・介護](#) > [高齢者](#) > [広島市の介護保険](#) > [運営上必要な届出・報告等](#) > [業務管理体制の整備に関する届出様式等](#)（ページ番号：2333）

◆ 介護サービス事業者の業務管理体制（厚生労働省）

[ホーム](#) > [政策について](#) > [分野別の政策一覧](#) > [福祉・介護](#) > [介護・高齢者福祉](#) > [介護サービス事業者の業務管理体制](#)

介護サービス事業所における事故について

1. 事故件数(月別)

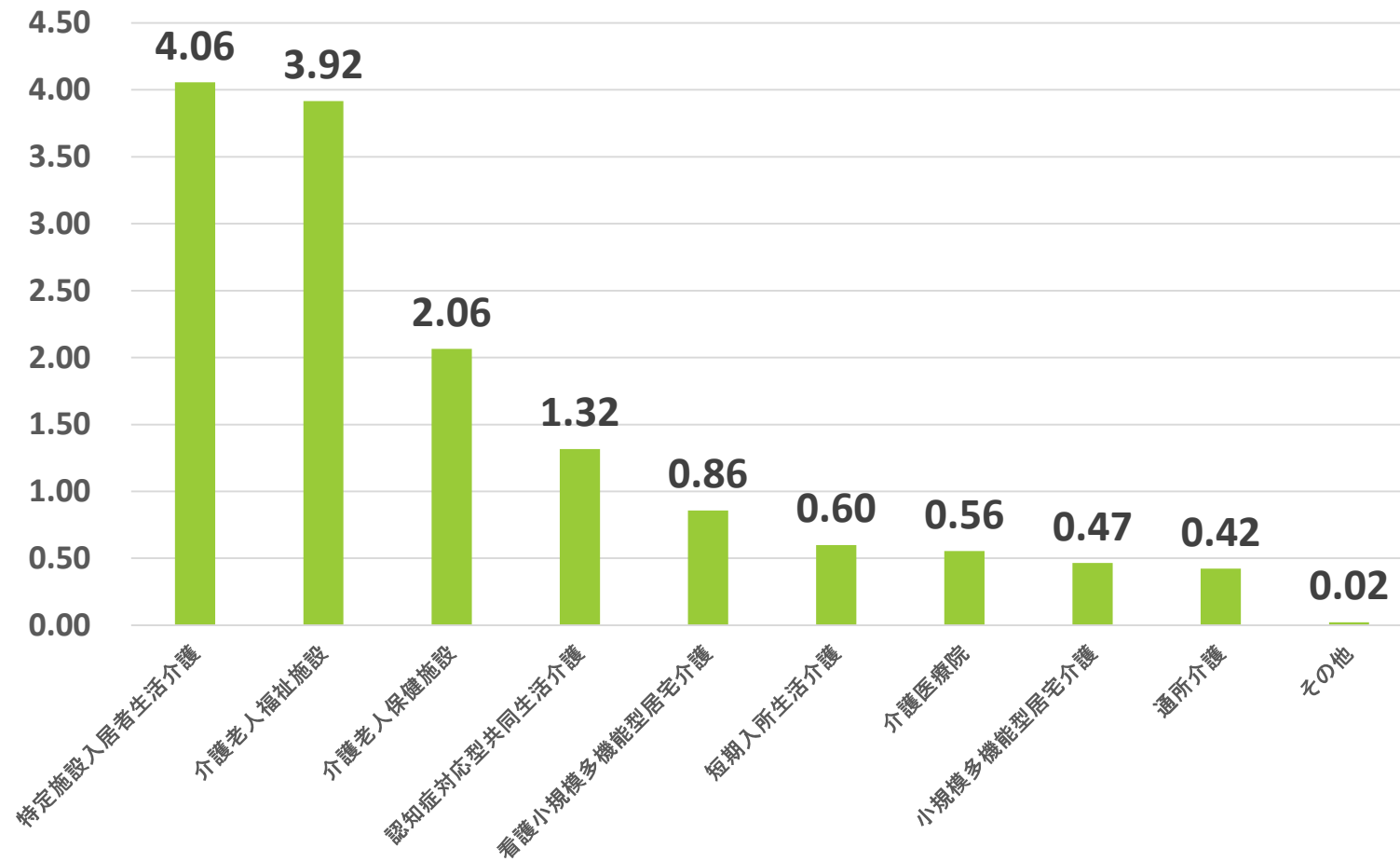


発生月	発生件数 (単位: 件)
4月	161
5月	147
6月	152
7月	136
8月	141
9月	133
10月	171
計	1, 041

※本市に提出された事故報告書のうち、令和4年4月1日から同年10月31日までに発生した事故を集計

2. 事故件数(サービス別)

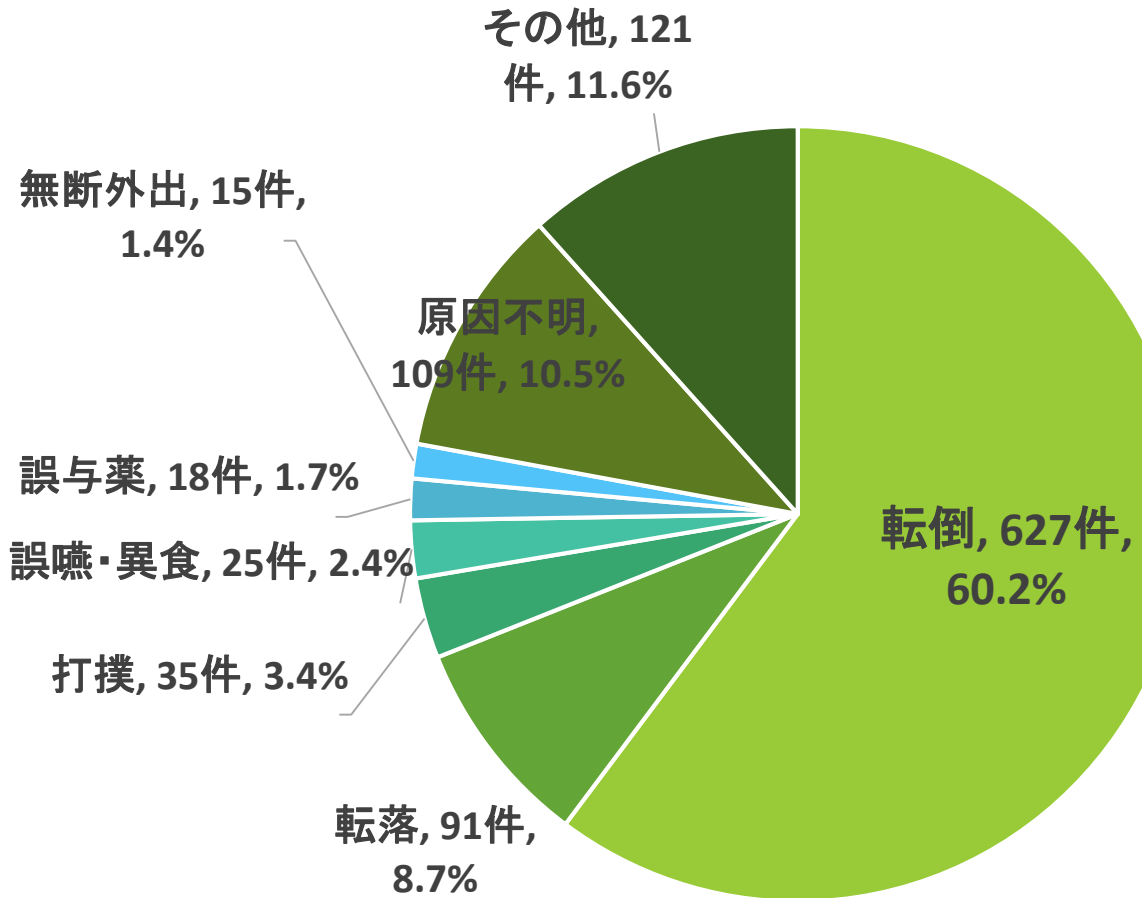
1事業所あたりの平均発生件数



サービス種別	件数	1事業所あたりの発生数
特定施設入居者生活介護	215	4.06
介護老人福祉施設	278	3.92
介護老人保健施設	64	2.06
認知症対応型共同生活介護	208	1.32
看護小規模多機能型居宅介護	6	0.86
短期入所生活介護	99	0.6
介護医療院	5	0.56
小規模多機能型居宅介護	20	0.47
通所介護	102	0.42
その他	44	0.02
計	1,041	—

※本市に提出された事故報告書のうち、令和4年4月1日から同年10月31日までに発生した事故を集計

3. 事故件数(事故種類別)



転倒事故(介護度別)

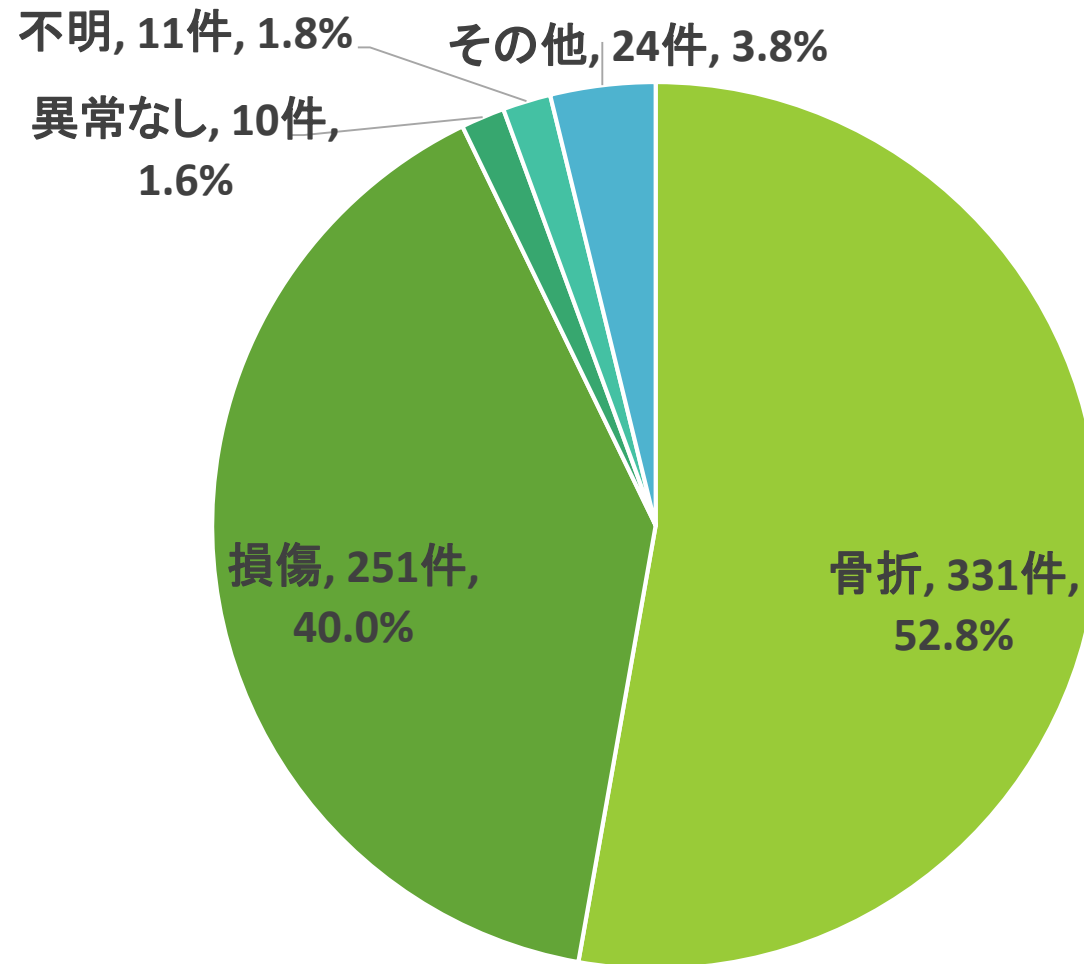
事業対象者	2件
要支援1	5件
要支援2	11件
要介護1	98件
要介護2	159件
要介護3	198件
要介護4	103件
要介護5	39件
(不明	12件)

認定者全体に対する割合

事業対象者	—
要支援1	0.1%
要支援2	0.1%
要介護1	0.8%
要介護2	1.6%
要介護3	2.5%
要介護4	1.6%
要介護5	0.8%
(不明	—

※本市に提出された事故報告書のうち、令和4年4月1日から同年10月31日までに発生した事故を集計

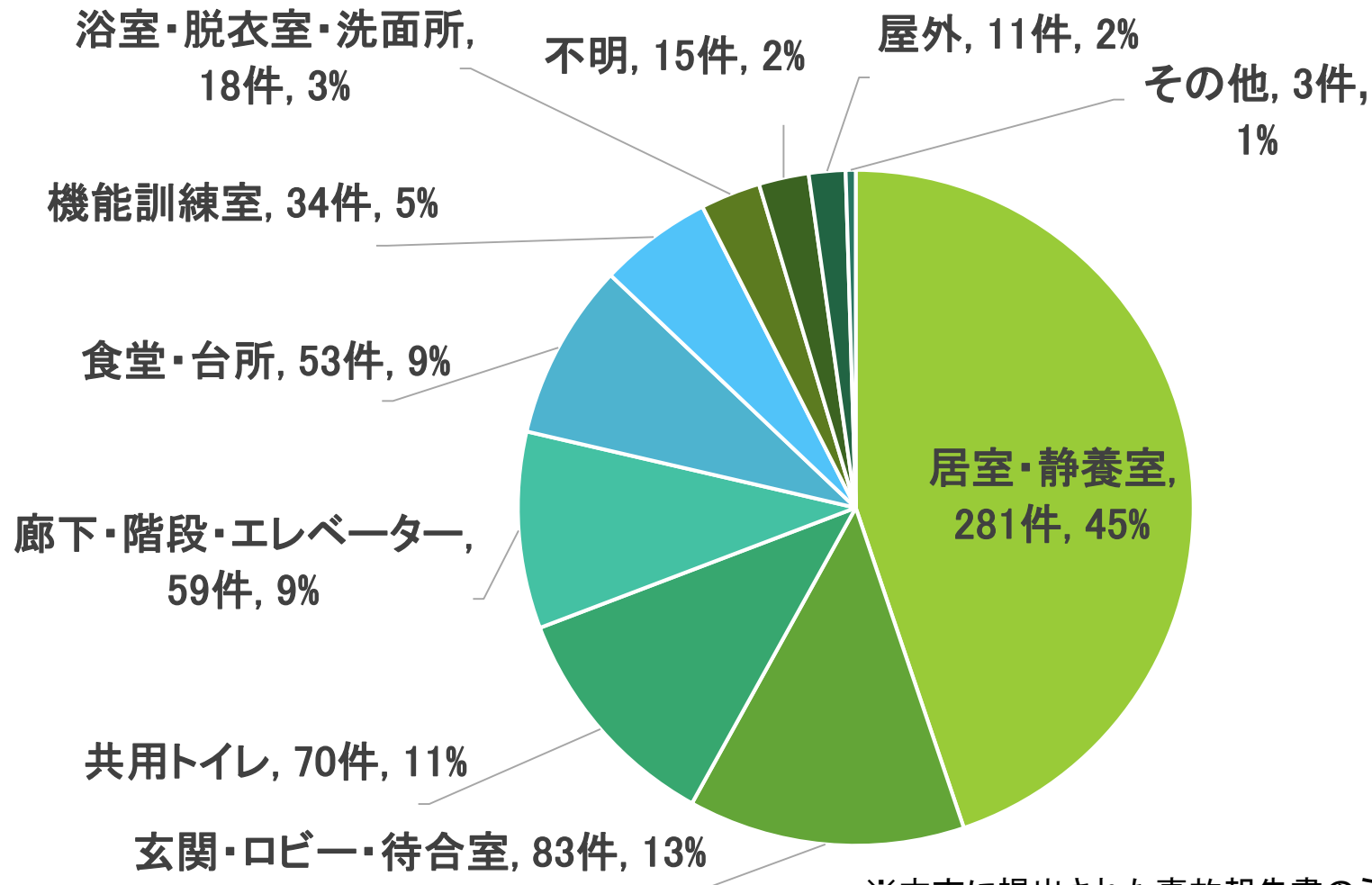
4. 事故結果



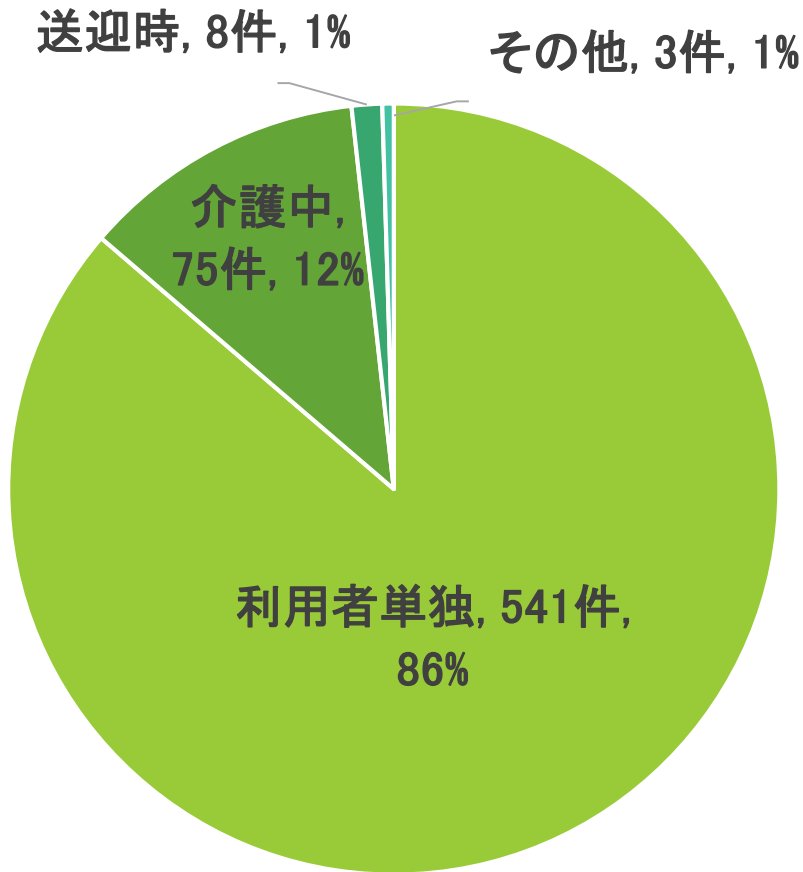
※本市に提出された事故報告書のうち、令和4年4月1日から同年10月31日までに発生した事故を集計

5. 事故背景

事故発生場所



事故発生時



※本市に提出された事故報告書のうち、令和4年4月1日から同年10月31日までに発生した事故を集計

6. 事故対策(その1)

利用者による内的な要因

- ・身体機能の低下
- ・認知症などの疾患
- ・薬の副作用
- ・不眠、慣れない場所など、心身状況

.....etc

アセスメント等を通じ、個々の利用者が持つリスクを特定する。
リスクに対して、利用者ごとに個別に対策を講じる。
(転倒予防の機能訓練、専門医の受診と投薬などによる対処など)

環境等による外的な要因

- ・段差、障害物、照明、天気などの生活環境
- ・職員の体調、技術、知識、経験不足
- ・介護量に対する職員不足

.....etc

施設環境の整備、職員研修の実施、マニュアルの作成、人員配置の工夫によって、対策を講じる。
(家具の配置を変える、手すりなどを設置するなど)

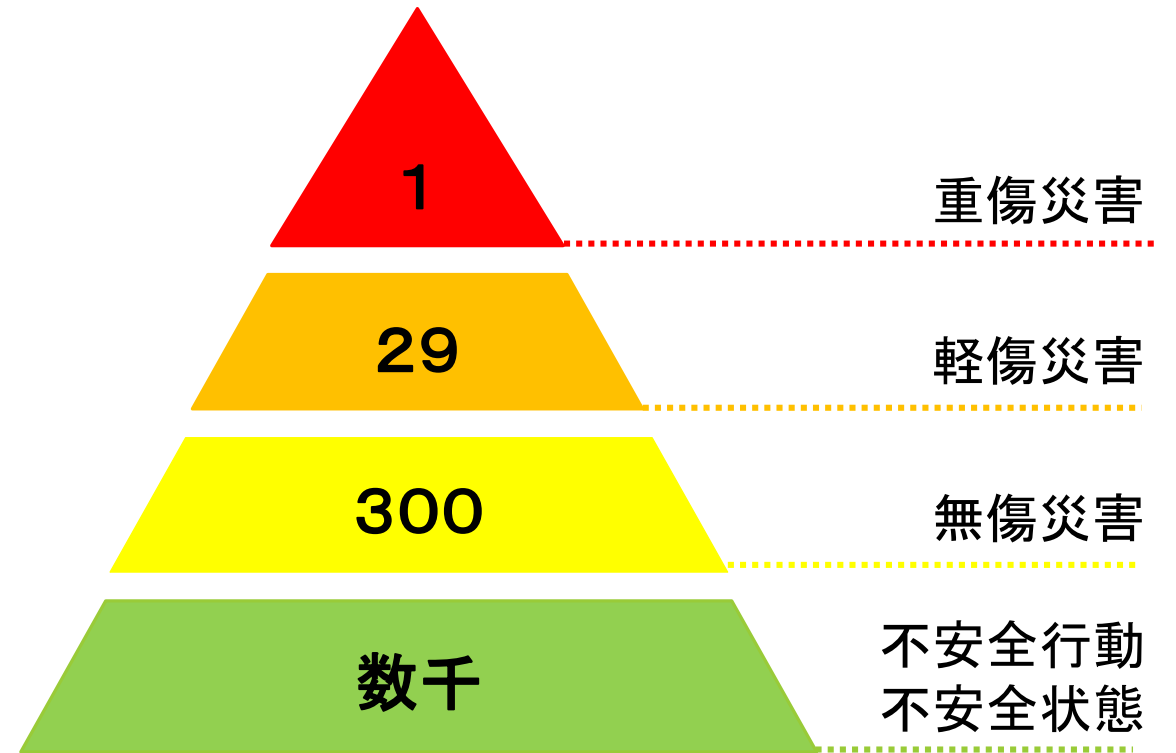
➤ 介護事故は、ゼロにはできないが、予見可能な事故は防ぐ！

7. 事故対策(その2)

ハインリッヒの法則(1:29:300の法則)

- 「同じ人間が起こした330件の災害のうち、1件は重い災害（死亡や手足の切断等の大事故のみではない。）があったとすると、29回の軽傷（応急手当だけですむかすり傷）、傷害のない事故（傷害や物損の可能性のあるもの）を300回起こしている。」というもので、300回の無傷害事故の背後には数千の不安全行動や不安全状態があることも指摘しています。
- これらの研究成果で重要なことは、比率の数字ではなく、災害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。

（厚生労働省ホームページ 「職場のあんぜんサイト」 より）



ヒヤリハット・事故が生じた時は、職員に共有し、多角的要因分析により、リスクの対策を行う！

8. 介護事故と介護保険法の関係

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 第37条「事故発生時の対応」

(1). 第1項

(指定訪問介護事業者)は、利用者に対する(指定訪問介護)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。

(2). 第2項

(指定訪問介護事業者)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。

(3). 第3項

(指定訪問介護事業者)は、利用者に対する指定訪問介護の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を行わなければならない。

施設系サービス(上記に加えて)

① 事故発生防止のための指針の整備

② 事故・ヒヤリハットの内容と改善策に従業者に周知徹底する体制の整備

③ 事故発生の防止のための委員会と従業者に対する研修の定期開催

④ ①～③を適切に実施するための担当者の設置