

藤沢市介護保険事業者等における事故発生時の報告取扱要領

令和2年 3月31日制定

令和4年 4月 1日改正

令和5年 5月 8日改正

令和7年 2月 1日改正

この要領は、利用者へのサービス提供時に事故が発生した場合における、介護保険事業者等から藤沢市への報告の取扱いについて定め、事故の速やかな解決と再発防止に資することを目的とする。

1 事故報告の対象となる事業者及びサービス

事故報告の対象は、指定介護保険事業者及び基準該当サービス事業者（以下「各事業者」という。）が行う、介護保険適用サービス及び介護保険適用サービスと一体的に提供されるその他のサービスとする。

2 報告の範囲

各事業者は、次の（１）から（５）に掲げる事故が発生した場合に、報告を行うものとする。

（１）サービスの提供による、利用者のケガ（異食・誤嚥・誤薬・落薬等を含む。）又は死亡事故が発生した場合

ア 「サービスの提供による」とは、送迎・通院時の間の事故も含む。また、在宅サービスにおける通所サービス・短期入所サービスにおいては、利用者が事業所内にいる間（サービス終了後に送迎を待っている間も含む。）は、「サービス提供中」に含まれるものとする。

イ ケガの程度については、医療機関等で受診を要したもの（往診医等に指示を仰いだものも含む。）を原則とする。

ウ 事業者側の過失の有無は問わない。（利用者の自己過失による事故であっても、イに該当する場合は報告すること。）

エ 利用者が病気等により死亡した場合であっても、死因等に疑義が生じる可能性のある時は、報告すること。

オ 薬の誤薬・落薬については、利用者の体調に特別の変化がない場合でも報告すること。

（２）食中毒、感染症又は疥癬が発生した場合

次のアからウのいずれかに該当する場合に報告すること。なお、これらについて関連する法律に定める届出義務がある場合は、それに従うこと。

- ア 同一の感染症若しくは食中毒による又はそれら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
 - イ 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数以上発生した場合
 - ウ ア及びイに該当しない場合であっても、通常の発生動向を上回る感染症等の発生が疑われ、特に施設長等が報告を必要と認めた場合
- (3) 職員（従業者）の法令違反・不祥事等が発生した場合
利用者の処遇に影響がある場合については、報告すること。（利用者からの預かり金の横領、個人情報紛失等）
- (4) 利用者の離脱（徘徊・行方不明）が発生した場合
- (5) サービス提供に重大な支障をきたす事故等が発生した場合（風水害等の災害、火災、交通事故等）

3 報告先

各事業者は、2で定める事故が発生した場合、次の両者に報告すること。

- (1) 被保険者の属する保険者（市町村）
 - (2) 事業所・施設が所在する保険者（市町村）
- (注) 他市町村への報告は、当該市町村の定める手順に従って報告すること。

4 報告の手順

- (1) 各事業者は、原則として事故発生後1週間以内に、e-KANAGAWA 電子申請システム（以下「電子申請」という。）により事故について報告すること（第1報）。ただし、電子申請による報告ができない場合に限り、別紙1「事故報告書」により行うことも差し支えない。
 - (2) 食中毒、感染症又は疥癬が発生した場合は、(1)の方法で報告を行う際に、併せて別紙2「対象者一覧表」を提出すること。
 - (3) 次の場合は、事故後速やかに電話で報告し、事故処理の区切りがついてから、(1)又は(2)の手順に従い報告すること。
 - ア 利用者の死亡事故が発生した場合
 - イ 食中毒、感染症又は疥癬が発生した場合
 - ウ 職員（従業者）の法令違反・不祥事等が発生した場合
 - エ その他の重大事故（警察等外部機関が関与し、事件化したもの、利用者等とトラブルが想定されるものなど）
- (注) 「速やかに」の期限については、社会通念に照らして、必要最大限の努力をして可能な範囲とする。

例1：午後に事故が起こり、処置等のために数時間を要し、終業時間が過

ぎた場合には、翌開庁日早くに報告を行う。

例 2：金曜日の夕刻に事故が発生した場合には、翌開庁日の朝早くに報告を行う。

- (4) 事故の処理経過については、必要に応じて、適宜状況を報告すること。
- (5) 事故報告後、対象者が死亡する等、状況に変化があった場合は、速やかに再度報告を行うこと。
- (6) 各事業者は、保険者、利用者（家族等親族及び後見人等を含む。以下同じ）及び事業者が事故の事実関係を共通に把握することができるよう、利用者に対し、事故報告書の控え等を積極的に開示し、求めに応じて交付すること。

5 報告の内容

4で定める手順により報告する内容は、次の事項とする。

- (1) 事故状況
- (2) 事業所の概要
- (3) 対象者
- (4) 事故の概要
- (5) 事故発生時の対応
- (6) 事故発生後の状況
- (7) 事故の原因分析（本人要因、職員要因、環境要因の分析）
- (8) 再発防止策（手順変更、環境変更、その他の対応、再発防止策の評価時期および結果等）
- (9) その他特記すべき事項

6 報告に対する藤沢市の対応

- (1) 報告を受けた場合は、事故の状況を把握し、必要に応じて、当該事業者への調査及び指導を行うとともに、利用者等に対して事実確認等を行う。
- (2) 介護保険指定事業者（指定地域密着型サービス、指定居宅介護支援、指定地域密着型介護予防サービス、指定介護予防支援、基準該当サービス及び介護予防・日常生活支援総合事業を除く。）から報告のあった事故のうち、指定権者である神奈川県に対応が必要と判断されるものについて、神奈川県に情報提供する。

附 則

この要領は、令和2年4月1日から施行する。

附 則

この要領は、令和４年４月１日から施行する。

附 則

この要領は、令和５年５月８日から施行する。

附 則

この要領は、令和７年２月１日から施行する。

(別紙 1)

※選択肢については該当する項目をチェックし、該当する項目が複数ある場合は全て選択すること

第1報 第 報

提出日： 年 月 日

1事故 状況	事故状況の程度	☐ 受診(外来・往診)、自施設で応急処置 ☐ 入院 ☐ 死亡 ☐ その他（ ）											
	死亡に至った場合 死亡年月日	西暦		年		月		日					
2事 業 所 の 概 要	法人名												
	事業所（施設）名							事業所番号					
	サービス種別					提出者氏名					電話番号		
	所在地	☐ 藤沢市内 ☐ 藤沢市外 （ ）											
3対 象 者	氏名・年齢 被保険者番号・性別	氏名				年齢		被保険者 番号			性別	☐ 男性 ☐ 女性	
	サービス提供開始日	西暦		年		月		日	保険者				
	住所	☐ 事業所所在地と同じ ☐ その他（ ）											
	身体状況	要介護度		☐ 要支援1 ☐ 要支援2 ☐ 要介護1 ☐ 要介護2 ☐ 要介護3 ☐ 要介護4 ☐ 要介護5 ☐ 事業対象者									
認知症高齢者 日常生活自立度		☐ I ☐ II a ☐ II b ☐ III a ☐ III b ☐ IV ☐ M											
4事 故 の 概 要	発生日時	西暦		年		月		日		時		分頃（24時間表記）	
	発生場所	☐ 居室（個室） ☐ 居室（多床室） ☐ トイレ ☐ 廊下 ☐ 食堂等共用部 ☐ 浴室・脱衣室 ☐ 機能訓練室 ☐ 施設敷地内の建物外 ☐ 敷地外 ☐ その他（ ）											
		事故の種類	☐ 転倒 ☐ 誤薬、与薬もれ等 ☐ 職員の法令違反・不祥事 ☐ 転落 ☐ 医療処置関連（チューブ抜去等） ☐ 不明 ☐ 誤嚥・窒息 ☐ 食中毒 ☐ その他（ ） ☐ 異食 ☐ 感染症（ ）										
			発生時状況、事故内容の詳細										
	その他 特記すべき事項												

5 事 故 発 生 時 の 対 応	発生時の対応										
	受診方法	☐ 施設内の医師(配置医含む)が対応 ☐ 受診(外来・往診) ☐ 救急搬送 ☐ その他 ()									
	受診先	医療機関名					連絡先(電話番号)				
	診断名										
	診断内容	☐ 切傷・擦過傷 ☐ 打撲・捻挫・脱臼 ☐ 骨折(部位:) ☐ その他 ()									
	検査、処置等の概要										
6 事 故 発 生 後 の 状 況	利用者の状況										
	家族等への報告	報告した家族等の続柄	☐ 配偶者 ☐ 子、子の配偶者 ☐ その他 ()								
		報告年月日	西暦		年		月		日		
	連絡した関係機関(連絡した場合のみ)	☐ 他の自治体 ☐ 警察 ☐ その他 自治体名 () 警察署名 () 名称 ()									
	本人、家族、関係先等への追加対応予定										
7 事故の原因分析 (本人要因、職員要因、環境要因の分析)		(できるだけ具体的に記載すること)									
8 再発防止策 (手順変更、環境変更、その他の対応、再発防止策の評価時期および結果等)		(できるだけ具体的に記載すること)									
9 その他 特記すべき事項											

[illegible]