

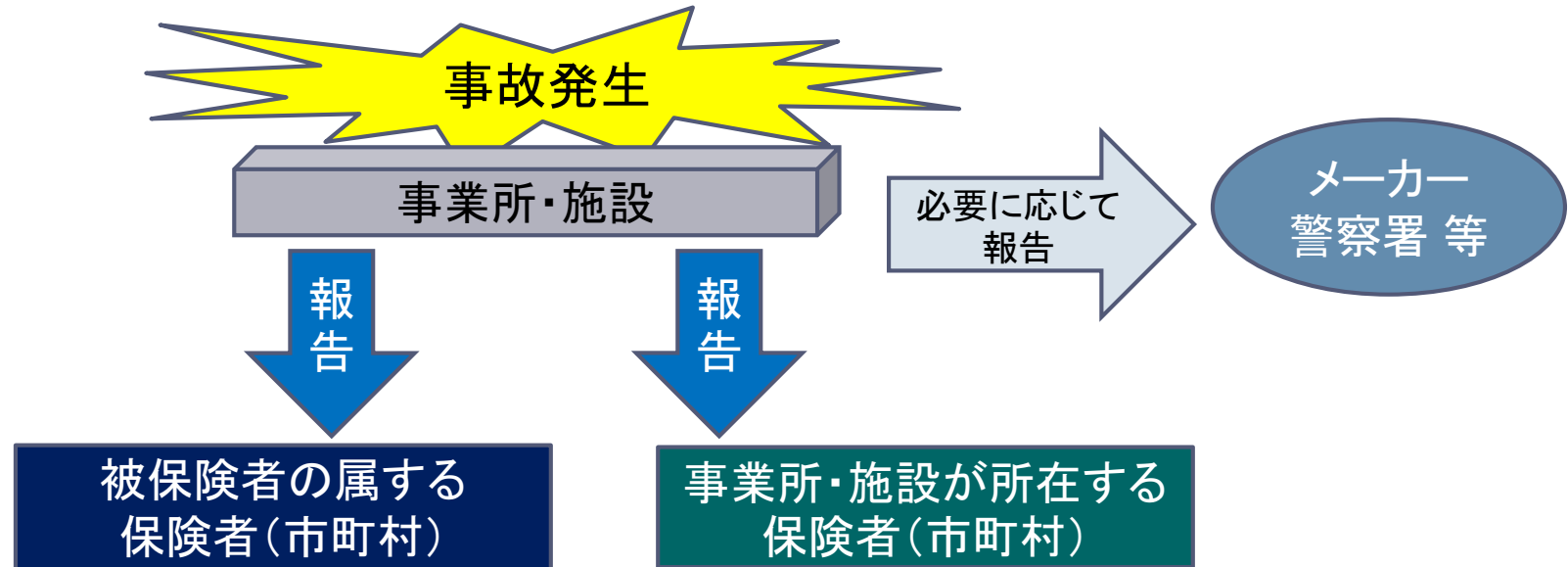
事故報告について

介護保険課 管理係

- ① 事故報告の概要
- ② 事故報告の範囲
- ③ 報告の手順
- ④ 感染症に関する報告の取り扱い
- ⑤ 留意事項
- ⑥ 事故報告事例紹介(別紙)

事故報告について

① 事故報告の概要



介護保険法に基づく運営基準において、介護サービスの提供により事故が発生した場合には、速やかに市町村及び家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講ずることとされている。

事故報告について

①事故報告の概要

様式

事故報告書（事業者→加古川市）

※第1報は、少なくとも1から6までについては可能な限り記載し、事故発生後速やかに、遅くとも5日以内を目途に提出すること
※選択枠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

記入者：

提出日： 西 暦 年 月 日

第1報 第 報 最終報告

| | | | | | | | |
|--------------|------------------|---|----|----|---|--------|--|
| 1 状況 | 事故状況の程度 | <input type="checkbox"/> 受診(外来・往診)、自施設で応急処置 <input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> その他 () | | | | | |
| | 死亡にまつ場合 死亡年月日 | 西暦 | 年 | 月 | 日 | | |
| 2 概要 の | 法人名 | | | | | | |
| | 事業所(施設)名 | | | | | 事業所番号 | |
| | サービス種別 | | | | | | |
| | 所在地 | | | | | | |
| 3 対象 者 | 氏名・年齢・性別 | 氏名 | 年齢 | 性別 | <input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性 | | |
| | サービス提供開始日 | 西暦 | 年 | 月 | 日 | 保険者 | |
| | 住所 | <input type="checkbox"/> 事業所所在地と同じ | | | | 被保険者番号 | |
| | 要介護度 | <input type="checkbox"/> 要介護1 <input type="checkbox"/> 要介護2 <input type="checkbox"/> 要介護3 <input type="checkbox"/> 要介護4 <input type="checkbox"/> 要介護5 <input type="checkbox"/> 自立 | | | | | |

| | |
|--|-------------------|
| 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) | [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 | |

事故報告について

②事故報告の範囲

・ サービス提供による利用者のケガ又は死亡事故

- 送迎、通院等の中の事故も含む
- 医療機関で受診したものを原則とするが、擦過傷などで比較的軽傷のものや治療を要しなかったものは除く
- 事業者側の過失の有無は問わない

・ 食中毒及び感染症等の発生

- 感染症もしくは食中毒による又はそれらによると疑われる重篤な患者が1週間以内に2名以上発生
- 同一の有症者等が10名以上又は全利用者の半数以上発生
- 通常発生動向を上回る感染症等が発生し、特に管理者が報告を必要と認めた場合
- 新型コロナウイルス感染症に係るクラスターなどによりサービス提供の継続に支障をきたす場合

事故報告について

②事故報告の範囲

- 従業者の法令違反・不祥事等の発生

利用者の処遇に影響があるもの(送迎時の交通事故など)

- 誤薬

違う薬を飲ませた、飲んでしまった場合

- 行方不明

警察に捜索願を届け出た場合

- その他、報告が必要と認められるもの

利用者家族とのトラブル等、管理者が報告すべきと判断した場合など

4 事故報告について

③報告の手順

事業者は事故報告書を**5日以内**を目安に市へ報告

- 第1報は、少なくとも事故報告書の1から6の項目までについて可能な限り記載すること。その後、状況の変化等必要に応じて追加の報告を行い、事故の再発防止策等については、作成次第報告すること。
- データ管理を行うため、提出方法は極力、下記アドレス宛にメールにて提出すること。

【報告先】

加古川市 介護保険課 管理係

TEL : 079-427-9123 (直通) FAX : 079-424-1322

メールアドレス : fuk_kaigo@city.kakogawa.lg.jp

(フリーメールからの受信不可)

事故報告について

④感染症に関する報告の取り扱い

感染症に関する報告の取り扱いは下記のとおり

- 原則、感染した人（サービス利用者）1人につき、事故報告書1件の提出が必要。
- ただし、クラスターの発生など、短期間で大きく状況が変わる恐れがある場合は、現状の感染者数、発生日など感染症の発生状況の概要を1件の事故報告書に記入し提出することで、第1報に代えることができる。
- 感染が収束次第、原則に則り感染した人（サービス利用者）1人につき、事故報告書1件を最終報告として提出する。

事故報告について

⑤留意事項

- 利用者(家族を含む)及び事業者の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、事故報告書の控えを積極的に開示し、求めに応じて交付すること。
- 事故発生後、利用者やその家族に次の内容を説明しなければならない。
 - (ア)「事故報告書」を作成し、市町村等に提出すること。
 - (イ)提出後の事故報告書が個人情報以外を事故事例として兵庫県に報告される場合があること。
 - (ウ)情報公開請求が出された際に、個人情報以外の内容が公開される場合があること。

【報告様式掲載場所】(市ホームページ)

ホーム>事業者の方へ>介護・福祉 介護保険

>その他事業所関連(周知・連絡事項など)

>介護サービス提供時における事故発生時の報告について