

# 五城目町介護保険事業者における事故報告ガイドライン

令和 4 年 9 月  
五城目町健康福祉課

介護保険事業者において発生した事故の報告について、秋田県から示されている「介護保険事業者における取り扱い要領」（以下「県要領」という。）の町における取扱いを以下のとおりとします。

## 1. 介護保険被保険者に係る事故報告について

介護サービス提供中に事故が発生した場合は以下の事項を遵守し、事故の再発防止と適切な対応が介護保険事業者には求められています。

- ① サービス提供により事故が発生した場合は、速やかに五城目町、当該利用者の家族に、居宅サービスにあっては当該利用者に係る居宅介護支援事業所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 事故の状況及び事故に際してとった処置について記録しなければならない。
- ③ 利用者に対するサービス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。

## 2. 報告を要する事故等

介護保険事業者は、次に該当する場合、五城目町へ報告してください。

| 項目                             | 対象事例   |
|--------------------------------|--|
| 1 サービス提供中の利用者の負傷、死亡事故又は行方不明の発生 | 1) 医療機関への受診又は施設内における医療処置を要した場合。<br>※利用者の自己過失による事故であっても 1) に該当する場合は報告対象<br>例：骨折、打撲、捻挫、脱臼、切傷、火傷、意識不明など<br>2) 利用者、家族等とトラブルや損害賠償事故に発展する恐れ又は発展した場合<br>3) サービス提供中の事故により第三者が死亡、重篤状態となった場合 |
| 2 食中毒及び感染症の発生                  | 法令により保健所等へ通報が義務付けられている感染症の場合<br>※「社会福祉施設等における感染症等発生時に係る報告について平成17年2月22日厚生労働省通知」に準ずる形で報告  |
| 3 役・職員の交通事故・法令違反・不祥事等の発生       | 利用者や事業所に損害を与えた場合。<br>例：利用者からの預かり金の横領や紛失、個人情報の漏洩や紛失、送迎時の交通事故、利用者宅の家屋等の損壊や利用者宅からの窃盗、事業所会計からの横領など。  |
| 4 地震・風水害や火災などによる被害の発生          | 地震や風水害、火災などによる利用者や職員の人的被害及び施設・設備・敷地等の損壊などが発生した場合<br>※報告すべき被害程度の認定は、防災ハンドブック（秋田県）第3章被害報告を参照。  |

### 3. 報告の手順

(1)介護保険事業者は、原則として事故発生後5日以内に、県要領の第6で定められている事故報告書様式(様式1~4)(以下「県様式」という。)を作成し、町健康福祉課まで郵送、持参又は電子メールで提出してください。電子メールで提出する場合は、タイトルを「事故報告書 第〇報(事業所名)」とし、健康福祉課介護保険担当メールアドレス宛てに送信してください。なお、報告の際は、利用者の個人情報が含まれるため、その取扱いには十分注意し、FAXでの報告は行わないでください。

ただし、重大性の高い以下の事故については、第一報を電話で連絡してください。

- ①利用者等の死亡、重篤事故
- ②一酸化炭素中毒
- ③利用者等の失踪・行方不明(搜索中のもの含む)
- ④利用者等に対する虐待(疑いを含む)
- ⑤役・職員の不法行為(預かり金の着服・横領等)
- ⑥火災の発生
- ⑦自然災害(地震、風水害等)による建物、施設の損壊

(2)介護保険事業者は、事故処理が長期化する場合は、適宜、事故処理の途中経過を報告するとともに、事故処理について区切りがついた時点で、最終報告書を提出してください。

### 4. 事故報告書の様式

報告すべき状況に応じて、県様式を使用してください。なお、報告事項が明記されている任意の書式等があれば、代替しても構いません。

### 5. 報告先

本町への報告先は、以下のとおりとします。また、対象の被保険者が本町以外の被保険者であるときは、当該保険者にも併せて報告してください。

【報告先】〒018-1725

秋田県南秋田郡五城目町西磯ノ目一丁目1番地1

五城目町役場健康福祉課 介護保険担当

Tell: 018-852-5107

Mail: [kaigo@town.gojome.lg.jp](mailto:kaigo@town.gojome.lg.jp)

### 6. 事故報告書の記載に係る留意点

事故報告書の作成には、事故の根本的な原因を分析し、防ぐことができる事故についての対策を検討する役割があります。報告書の作成にあたっては、下記事項に留意して記載してください。

(1)発生時状況、事故内容の詳細、発生時の対応については、「誰が」「いつ」「どこで」「誰に」「何を」「どのように」したのか等を、簡潔かつ客観的に記載してください。

(2)情報開示請求により、ご家族等に事故報告書の内容を確認していただいた場合に、「事業所から受けた説明と違う」とトラブルに発展するケースがあります。報告経過やお互いのやり取りの内容を正確に記載するよう努めてください。

(3)原因分析は、客観的な事実に基づいて、要因をそれぞれ区別して行うことが望ましいです。

#### 【事故の原因分析に記載された好事例】

《職員の要因》

職員が申し送りのためにリビングを離れた間に利用者が転倒し、骨折。

《本人（利用者）の要因》

本人は、関節リウマチで手指に痛みがあるため、歩行時は、歩行補助杖（プラットホームクラッ

チ）を使用している。転倒時は歩行補助杖を使用された形跡はなく、靴の踵が踏まれた状態であっ

た事から、<sup>要因①</sup>歩行補助杖は使用されず、<sup>要因②</sup>靴の踵を踏みながら歩かれ、テレビ横のソファーに腰を掛けようとした際に、転倒されたと推測される。

また、事故後に行った職員会議の中で職員3名から「転倒する直近の入浴等で移乗の際にふらつき<sup>要因③</sup>が見られることがあった」と話があったことから、**下肢筋力の低下が見受けられる。**

(4)再発防止策については「原因分析」の結果に基づいた具体的で実現可能な対策の記載が、再発防止やご家族等とのトラブル回避に繋がります。

#### 【再発防止策に記載された好事例】

要因①についての対策

**座位時は、歩行補助杖を手の届く位置に配置させていただくこと。**

要因②についての対策

**当該利用者については、靴を踵までしっかり履かれているか確認すると同時に、他の利用者についても靴の履かれ方を確認し、その人にあったつますきにくい靴の導入等の検討を行う。**

要因③についての対策

**下肢筋力低下予防に向けたプログラムを作成し、実施していただく。**