

介護保険事業者における事故発生時の報告取扱要領

1 報告の根拠

介護保険法に基づく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（平成 11 年厚生省令第 37 号）、指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成 18 年厚生労働省令第 35 号）、指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準（平成 11 年厚生省令第 38 号）、指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準（平成 11 年厚生省令第 39 号）、介護老人保健施設の人員、設備及び運営に関する基準（平成 11 年厚生省令第 40 号）、指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営に関する基準（平成 11 年厚生省令第 41 号）、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）、指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成 18 年厚生労働省令第 36 号）、指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成 18 年厚生労働省令第 37 号）、介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準（平成 30 年厚生労働省令第 5 号）及び介護保険法施行規則（平成 11 年厚生省令第 36 号）第 140 条の 62 の 3 第 2 項で定める基準による、事故が発生した場合の介護保険事業者から大磯町への報告は、この要領の定めるところによるものとする。

2 事故報告の対象となる事業者及び介護保険サービス

次の事業者（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。

- ① 指定介護保険事業者
- ② 基準該当サービス事業者

3 報告の範囲

各事業者は、次の①～③の場合、4 で定める市町村（以下「当該市町村」という。）へ報告を行うこととする。

- ① サービスの提供による、利用者のケガ又は死亡事故の発生

注 1) 「サービスの提供による」とは送迎・通院等の間の事故も含む。また、在宅の通所・入所サービス及び施設サービスにおいては、利用者が事業所内にいる間は、「サービスの提供中」に含まれるものとする。ただし、利用者が乗車していない場合は除く。

注 2) ケガの程度については、医療機関で受診を要したものを原則とする。受診の結果、外傷がなかった場合は、事故の種別のその他欄に「外傷なし」で報告する。

注 3) 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つ

ても、注2に該当する場合は報告すること)。

注4) 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とき(トラブルになる可能性があるとき)は、当該市町村へ報告すること。

注5) 利用者が、事故発生から、ある程度の期間を経て死亡した場合は、事業者は速やかに、当該市町村へ連絡もしくは報告書を再提出すること。

② 食中毒及び感染症、結核の発生

注) 食中毒・感染症・結核について、サービス提供に関連して発生したと認められる場合は、当該市町村へ報告すること。なお、これらに関連する法に定める届出義務がある場合は、これに従うこと。

③ 職員(従業者)の法令違反・不祥事等の発生

報告の範囲は、利用者の処遇に影響があるもの(例:利用者からの預り金の横領、個人情報紛失など)については当該市町村へ報告すること。

④ その他

ア 誤薬

違う薬を与薬した、時間や量の誤り、与薬もれなどが発生した場合、施設内又は外部の医療機関の医師の判断に基づく指示を受けるとともに当該市町村へ報告すること。

イ 徘徊・行方不明

速やかに周辺や心当たりがある場所を探すとともに、警察及び4②の市町村へ報告し、捜索の協力を得ること。

4 報告先

各事業者は、3で定める事故が発生した場合、6の手順により、次の者に報告することとする。

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)

5 報告の書式

原則として、別紙「介護保険事業者事故報告書(事業者→〇〇市(町村))」(以下「事故報告書」という。)により報告する。

6 報告の手順

① 事故後、各事業者は、速やかに電話又はFAXで報告する(第一報)。

注1) 電話の場合は、連絡者の名前を名乗るとともに、当該市町村の受付者の名前を確認すること。

注2) FAXの場合は、

○ 当該市町村へ到着したかどうかの確認を行うこと。

○ 書式については、原則として「事故報告書」を使用し、その時点で判明している部分を記載する。

○ 誤送信の可能性もあるため、対象者情報など個人情報に該当する部

分は、黒く塗りつぶすなどしてから送信すること。この場合はFAXが到着したか否かを電話で確認する際に、個人情報部分を口頭で補うこと。

注3)「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、翌朝早くに報告を行う。

例2：金曜日夕刻に事故が発生した場合には、土日の間にFAXを入れておき、月曜日朝早くに電話確認を行う。

② 事故処理の経過について、電話又はFAXで適宜報告する。

③ 事故処理の区切りがついたところで、定められた書式(「事故報告書」)を用いて、文書で報告する。

④ 各事業者は、当該市町村、利用者(家族を含む。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」の控えを積極的に開示し、求めに応じて交付する。

7 報告に対する当該市町村の対応

(1) 当該市町村は、必要に応じて、事業者への調査及び指導を行うとともに利用者に対して事実確認等を行うものとする。

(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については、神奈川県が定める「介護保険適用サービスにおける事故報告に係る情報提供取扱要領」に基づき、指定権者である県の対応が必要と判断されるものについて、県に情報提供する。

附 則

この要領は、平成30年4月1日から施行する。