

# 事故発生時の 報告について

2023.  
集団指導用資料



介護保険課：総務・給付担当

## 事故発生時の報告について

介護保険事業者はサービス提供による利用者のケガ及び感染症等の事故について市に報告を行う必要があります。

事故発生時には「介護保険事業者における事故発生時の報告取扱要領」にもとづき、「事故報告書」をご提出ください。なお、緊急性の高いものは、取り急ぎ電話連絡を入れてください。



利用者の死亡等、重大な事故が発生した場合

食中毒や感染症、その他利用者等に感染が拡大しているもの

その他施設・事業者運営に係る重大な事故等が発生した場合

# 介護保険最新情報

今回の内容

介護保険施設等における  
事故の報告様式等について

計4枚（本紙を除く）

Vol.943

令和3年3月19日

厚生労働省老健局

八王子市では、令和3年3月19日の通知を受け、  
「介護保険事業者における事故  
発生時の報告取扱要領」  
を令和3年6月付で改正しています。

新様式を使用していない事業所がまだあり、再度ホームページをご確認いただくようお願いいたします。



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	<input type="checkbox"/> 居室(個室)		<input type="checkbox"/> 居室(多床室)		<input type="checkbox"/> トイレ		<input type="checkbox"/> 廊下				
		<input type="checkbox"/> 食堂等共用部		<input type="checkbox"/> 浴室・脱衣室		<input type="checkbox"/> 機能訓練室		<input type="checkbox"/> 施設敷地内の建物外				
		<input type="checkbox"/> 敷地外		<input type="checkbox"/> その他( )								
事故の種別	<input type="checkbox"/> 転倒		<input type="checkbox"/> 異食		<input type="checkbox"/> 不明		<input type="checkbox"/> 職員の法令違反、不祥事					
	<input type="checkbox"/> 転落		<input type="checkbox"/> 誤薬、与薬もれ等		<input type="checkbox"/> 感染症等		徘徊・行方不明					
	<input type="checkbox"/> 誤嚥・窒息		<input type="checkbox"/> 医療処置関連(チューブ抜去等)		<input type="checkbox"/> その他		交通事故					
発生時状況、事故内容の詳細		<input type="checkbox"/> その他( )										



職員介助中に起きた事故と思われる場合・職員が起因とすることは、職員の不注意として  
 その他を にして、 職員の法令違反、不祥事に丸をつけて下さい。



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	<input type="checkbox"/> 配偶者		<input type="checkbox"/> 子、子の配偶者			<input type="checkbox"/> 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)	<input type="checkbox"/> 他の自治体		<input type="checkbox"/> 警察			<input type="checkbox"/> その他			
本人、家族、関係先等への追加対応予定	自治体名 ( )		警察署名 ( )			名称 ( )				

利用者が八王子以外の被保険者である場合は、その区市町村（保険者）に対しても、事故報告が必要です。

報告した際に家族等からのコメント等記入をお願いします。



<p>7 事故の原因分析 (本人要因、職員要因、環境要因の分析)</p>		(できるだけ具体的に記載すること)	原因不明とはせず、日頃の利用者の状況や事故発生時の前後や環境等から起こりうる原因は分析すること。
		(できるだけ具体的に記載すること)	
<p>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)</p>		(できるだけ具体的に記載すること)	見守りの強化・巡視を増やすではなく、より具体的な対策を記入すること。
		(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		
	損害賠償等の状況	<input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 検討中 内容 (	<div style="border: 2px solid green; border-radius: 15px; padding: 10px; display: inline-block;">             医療費負担・見舞金・損害賠償              (保険対応含む)の有無をご記入ください。           </div>

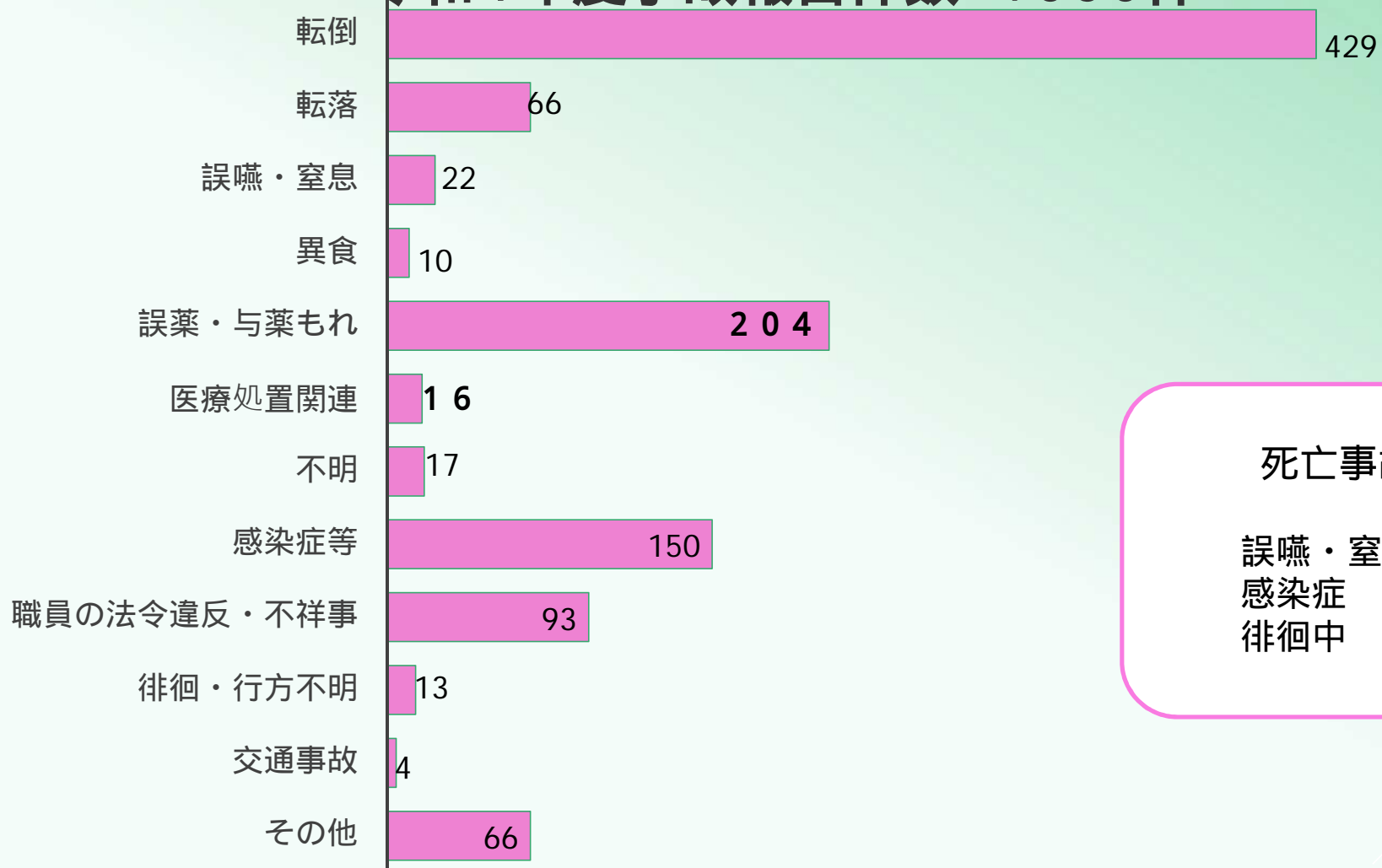
○運営基準【事故発生時の対応】解釈通知より抜粋

・事故が発生した際にはその原因を釈明し、再発生を防ぐのための対策を講じること。

○「介護保険最新情報Vol943」令和3年3月19日の通知より抜粋

・介護事故の発生防止・再発防止及び介護サービスの改善やサービスの質向上に資すると考えられる。

# 令和4年度事故報告件数 1090件



死亡事故 25件

誤嚥・窒息 10件  
感染症 14件  
徘徊中 1件



\* 介護保険課に提出分

## 骨折・打撲・傷等に至った 652件

- 転倒・転落 490件
- その他 64件  
(ぶつけた、挟んだ、擦れて皮膚剥離、徘徊時、交通事故時)
- 不明 16件
- 職員起因 82件

## 主な発生場所

- 居室
- 食堂等共同スペース
- 廊下
- トイレ等
- 敷地外



## 発生時間





## \* 福祉用具での事故

### ベット

- ・ サイドレール内のすき間
- ・ サイドレールとボードの間
- ・ グリップの固定レバー
- ・ ベットの高さ操作での事故

上記の部位で手や足の挟み込み、頭や手足をぶつける、転落等することで負傷。

### 車椅子・リクライニングシート

- ・ ずり落ちや後方に倒れる（角度調整）
- ・ フットレスによるつまづきや擦り傷・打撲等
- ・ 車輪への巻き込み等
- ・ アームレストにぶつける等

### その他

- ・ シャワーチェアの脚部の腐食で脚折れ転倒
- ・ シャワーボード設置ミス等

福祉用具点検を  
定期的に行いましょう

東京都福祉保健財団 とうきょう福祉ナビゲーション  
動画・テキストで学ぶ福祉用具の使い方ー介護ベッター  
<https://www.fukunavi.or.jp/fukunavi/kiki/douga.html>

とうきょう福祉ナビゲーショントップページ  
<https://www.fukunavi.or.jp/fukunavi/>

公益財団法人テクノエイド協会  
福祉用具ヒヤリハット情報  
<https://www.techno-aids.or.jp/hiyari/>



## 誤嚥・窒息 22件（死亡10件）

- 食事（粥・パン、副菜）
- 行事食（寿司・サンドウィッチ・おはぎ）
- おやつ（あられ・ゼリー・チョコレート）
- お茶や高カロリー飲料
- 自歯や義歯等



嚥下機能低下している利用者に対しての食事介助、終了後しばらくしてからチアノーゼをおこすことがありました。口腔内に残っていなくても咽頭部に溜まってしまい窒息に至ってしまったようです。

ごっくんの飲み込み確認と食後の様子観察も大事です！

また、トロミをつければ安心ではなく、かえってそれが原因となる事もあり、トロミの粘度にも気をつけましょう！

また日頃、早食い傾向の利用者には、行事食時は特に注意が必要です。

自歯のぐらつきや義歯等の口腔内の状態把握も忘れずに、口腔ケア時に確認を！



お知らせ2019年9月11日

高齢者の誤飲・誤食に注意しましょう！

<https://www.caa.go.jp/notice/entry/016426/>

感染症 150件 (死亡14件)

疥癬 3件  
食中毒 1件  
急性胃腸炎 1件

新型コロナウイルス145件 (死亡14件)

発生状況



発症人数 991人 (死亡195人)



報告書が未提出のところが多くあります。高齢者いきいき課や保健所の他に介護保険課：総務・給付担当に提出してください。

## 新型コロナウイルスは、5類になっても引き続き感染予防対策を！

新型コロナウイルスの感染経路として飛沫感染のほか、**接触感染**に注意が必要です。

人は、“無意識に”顔を触っています！



そのうち、目・鼻・口などの**粘膜**は、**約44%**を占めています！

介護現場における感染症対策手引き (第2版) 等について (令和3年3月9日) 介護保険最新情報 vol. 930

ウイルスのついた手で顔を触ると感染リスクが高まります！

誤薬・与薬もれ 204件



誤薬事故で看護師は身体への影響を判断できない！

誤与薬が与える影響は、身体だけではない！！

医師・薬剤師に誤与薬を報告し、指示を受ける。  
・他利用者の不足分の薬。取り間違え足りなくなった本人薬。  
診療報酬発生した場合や他利用者の不足分の薬剤についての  
費用は誰が負担するのか？

◎福祉施設等における医薬品の使用の介助について（老人福祉施設等への注意喚起及び周知老人徹底依頼）  
介護保険最新情報 vol. 398（平成26年10月）



職員の法令違反・不祥事 93件

職員の不注意、職員が起因とするもの

- 介助中に発生（骨折・裂傷・打撲・表皮剥離等）
- 送迎中の事故
- 義歯破損
- 個人情報漏洩（FAXやメールの誤送信）
- サービス提供忘れ
- 金銭紛失
- 不適切なケア（虐待を疑われる行為・言動）



## 全体の88%

- ・ 移乗介助時負荷がかかった。
- ・ 着脱時拘縮部に可動制限以上の力が入ってしまった。
- ・ ズボン等下げる際に表皮剥離させてしまった。
- ・ 移動時手が出ていたのに気づかず、壁等にぶつけてしまった。

ご利用者の身体は、虚弱です。  
また予期せず行動もされることを想定した介助を心がけましょう！



職員介助中に起きた事故と思われる場合や不適切な行為等職員が起因とすることは、職員の不注意としてその他を にして、 職員の法令違反、不祥事に○印をつけて下さい。

## 事故報告書に関するQ&A

Q1	第一報の電話は行う必要があるか。	A1	緊急性が高いものや事故報告に該当するか判断できない時にはお電話ください。
Q2	電話で一報したので、報告書提出は第2報でよいか。	A2	報告書の提出が初報の場合は、第1報としてください。
Q3	第1報を提出、続報・最終報を提出する基準は何か。	A3	ケガ等治癒や退院した場合だけなら不要、著しく心身状況が変化、施設等退所、家族とのトラブルや賠償が長引き終結した場合は提出必要。
Q4	第1報は、少なくとも1から6まで可能な限り記載し、事故発生後速やかに、遅くとも14日以内を目安に提出することとあるが、この通りか。	A4	国の標準例に従って、様式を定めているが八王子市では全てを記載した報告書を提出していただくことが望ましい。遅延時はとりあえず電話一報し、早めの提出をお願いしたい。
Q5	認知症高齢者日常生活自立度の記入は必要か。	A5	必要。担当ケアマネジャーや認定調査結果を確認してください。
Q6	転倒・転落以外のケガ等の事故種別は、どこに該当するか。	A6	本人起因の場合は、その他、職員起因の場合は、その他 職員の法令違反、不祥事としてください。
Q7	感染症の報告書は、利用者ごとに提出が必要か。	A7	感染症として同時期の発生の場合は、1件とし1枚の報告書でよい。当事者一覧に該当利用者を記入して提出。
Q8	お見舞金や受診料を事業者が支払ったのも賠償ありでよろしいか。	A8	賠償ありでよい。 その他加入の保険給付も対象となる。
Q9	訪問・通所系で自宅訪問時にすでに転倒・転落等により倒れていたのを発見、提出必要か。	A9	原則必要ない。ただし、例えば当該事故が前日のサービス提供に起因して発生した場合は必要。
Q10	転倒・転落等により医療機関を受診・検査したが、特に異常がなかった場合、提出は必要か。	A10	原則必要ない。検査結果、特に異常がなく治療や投薬を要しない場合には、提出は不要。数日経っても状況改善せず、再度受診し治療を要した場合は提出必要。
Q11	転倒・転落等により医療機関を受診・検査し骨折が判明。治療を要さない場合、提出は必要か。	A11	提出必要。自然治癒、安静療養、保存的治療となり、骨折等の診断により経過観察を行う必要があるため提出をお願いします。
Q12	事故種別で不明に該当し、腫脹・痣等があるも医療機関を受診したが治療を要しなかった場合は、提出不要でよいか。	A12	原因不明の場合は、状況や利用者の行動等から想定される原因を分析し、再発防止対策を講じるためにも提出は必要。
Q13	誤嚥や異食等の際、受診まで至らなかったが報告書提出は必要か。	A13	医師・中毒110番等で指示を仰いで対応処置を行った場合は提出必要。 なお、誤嚥時に職員がタッピングや吸引等の対応を行った場合も提出必要とする。
Q14	利用者が、心不全や脳梗塞等いわゆる病変により医療機関を受診した場合、提出は必要か。	A14	原則必要ない。また老衰等により死亡した場合も提出不要。

## 介護現場においてリスクマネジメントが重要！！

- ・介護中に起こりうる事故の原因や、発生する状況を予測する。
- ・事故が起こらないよう、可能なかぎり予防するための対策を講じる。
- ・万が一事故が起きてしまった場合、検証と適切な対応方法を整備する。

定期的な  
研修

マニュアル  
整備

事故報告書  
の提出

最後までご覧いただき  
ありがとうございました

事故報告の対象になるか、  
判断しかねる場合は介護保  
険課：総務担当までご連絡  
ください。

事故報告に関する問い合わせ先及び送付先



福祉部 介護保険課 総務・給付担当

042-620-7442 (直通)

あなたのみちを、  
あるけるまち。 