

旭川市社会福祉施設等における事故発生時の報告事務取扱要領改正新旧対照表

旧	新	備考
<p>1 目的</p> <p>この要領は、老人福祉法、介護保険法及び障害者自立支援法の規定に基づく施設及び事業所（以下「社会福祉施設等」という。）において、入所者又は利用者（以下「入所者等」という。）に対するサービス提供中の事故、法人・役員による不法行為、虐待等（以下「事故等」という。）が発生した場合の社会福祉施設等の事業者から市への報告の取扱いを定め、事故等発生時において適切かつ迅速な対応を図るとともに、事故等の発生要因や再発防止策の実効性を検証し、入所者等に対するサービスの質の向上及び社会福祉施設等の運営の適正化を図ることを目的とする。</p> <p>2 対象施設及び事業所</p> <p>旭川市が所管する社会福祉施設等とする。</p> <p>3 報告の範囲等</p> <p>社会福祉施設等の事業者は、次の各号に掲げる事故等が発生したときは、当該各号に定める期限までに市長に対して報告しなければならない。なお、サービス提供中の事故については、送迎又は通院等の対応期間を含み、事業者の過失の有</p>	<p>1 目的</p> <p>この要領は、老人福祉法、介護保険法及び<u>障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律</u>の規定に基づく施設及び事業所（以下「社会福祉施設等」という。）において、入所者又は利用者（以下「入所者等」という。）に対するサービス提供中の事故、法人及び役員による不法行為、虐待等（以下「事故等」という。）が発生した場合の社会福祉施設等の事業者から市への報告の取扱いを定め、事故等発生時において適切かつ迅速な対応を図るとともに、事故等の発生要因や再発防止策の実効性を検証し、入所者等に対するサービスの質の向上及び社会福祉施設等の運営の適正化を図ることを目的とする。</p> <p>2 対象施設及び事業所</p> <p>変更なし</p> <p>3 報告の範囲等</p>	<p>関係法令の変更により</p> <p>文言整理</p>

<p>無を問わないものとする。</p> <p>(1) 次のアからキまでのいずれかに掲げる事故等 事故等の発生後又は発覚後直ちに</p> <p>ア 入所者等の死亡事故</p> <p>イ 役・職員の不法行為（預り金着服・横領等）</p> <p>ウ 入所者等に対する虐待（不適切な処遇（疑い）を含む。）</p> <p>エ 入所者等の不法行為</p> <p>オ 入所者等の失踪又は行方不明であって捜索願を出したもの</p> <p>カ 火災であって消防機関に出動を要請したもの</p> <p>キ その他の事項（アからカ以外の事項で報道機関等に報道された事案又は報道される可能性のある事案を含む。）</p> <p>(2) 上記（1）以外の事故等 事故発生後又は事故発覚後30日以内</p> <p>ア 入所者等の骨折、打撲又は裂傷等で、医療機関への継続した通院を要したもの（入院を含む。）</p> <p>イ 入所者等の誤飲、誤食、誤嚥又は誤薬（軽微なものを除く。）</p> <p>ウ 入所者等の無断外出（見つかった場合に限る。）</p> <p>エ 入所者等の交通事故等その他報告が必要と認められる</p>	<p>イ 役員及び職員の不法行為（預り金着服・横領等）</p> <p>ウ 入所者等に対する虐待 <u>（疑いを含む。）</u></p> <p>キ <u>その他の事項（入所者等の間での傷害事案等）</u></p> <p>ク <u>アからカ以外の事項で報道機関等に報道された事案又は報道される可能性のある事案を含む。</u></p> <p>(2) 上記（1）以外の事故等 事故発生後又は事故発覚後30日以内</p> <p>ア 入所者等の骨折、打撲又は裂傷等で、医療機関への<u>入院又は継続した通院を要したもの</u></p> <p>イ <u>入所者等の誤薬</u></p> <p>ウ <u>入所者等の誤飲、誤食又は誤嚥（軽微なものを除く。）</u></p> <p>エ <u>入所者等の無断外出（見つかった場合に限る。）</u></p>	<p>文言整理 不適切な処遇（疑い） を削除</p> <p>その他の事項と報道関係の事案を別にし、その他の事項に報告事案例を加えた</p> <p>文言整理 内容を整理し、報告事案を明確にした。</p>
---	--	--

<p>もの</p> <p>注1 入所者等が病気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場合は報告を行うこと。</p> <p>4 報告の方法</p> <p>(1) 3 (1) に掲げる事故報告は直ちに口頭等により行うものとし、その後、事故等発生状況報告書様式（以下「報告書」という。）に次に掲げる書類を添えて7日以内に提出するものとする。</p> <p>ア 利用者のケアプラン、支援計画及びアセスメント表</p> <p>イ 事故発生時の現場見取り図</p> <p>ウ 法人内部及び施設等において事故の対応を協議した会議録</p> <p>エ 食事に関する事故等については被害者の栄養計画</p> <p>(2) 3 (2) に掲げる報告は、報告書を提出することにより行うものとする。</p> <p>(3) 上記 (1) 及び (2) の報告書について、社会福祉施設</p>	<p><u>オ 入所者等が病気により死亡した場合で、死因等に疑義があるなどの理由により警察機関の調査が入ったもの（事件性が無いと判断されたものも含む）</u></p> <p><u>カ 入所者等の交通事故等その他報告が必要と認められるもの</u></p> <p>4 報告の方法</p> <p>(1) 3 (1) に掲げる事故報告は直ちに口頭等により行うものとし、その後、事故等発生状況報告書様式（以下「報告書」という。）に次に掲げる書類を添えて<u>事故発生後7日</u>以内に提出するものとする。</p> <p>ア ケアプラン、支援計画及びアセスメント表<u>等入所者等の状況がわかるもの</u></p> <p>イ 事故発生時の現場見取り図</p> <p>ウ 法人内部及び施設等において事故の対応を協議した会議録</p> <p>エ 食事に関する事故等については<u>入所者等</u>の栄養計画</p> <p><u>オ その他必要と認められる書類</u></p> <p>(2) 3 (2) に掲げる報告は、報告書を提出することにより行うものとする。</p> <p>(3) 上記 (1) 及び (2) の報告書について、社会福祉施設</p>	<p>文言を整理し、提出期日を明確にした。</p> <p>文言整理</p> <p>文言整理 項目追加</p>
--	--	--

<p>等の事業者が任意の様式で作成しているときは、報告書の内容を満たしていると認めるときに限り報告書とみなすことができる。</p> <p>5 その他 市長は、報告書の提出後において、事故等の対応に関し、法人内部で協議した役員会の議事録や会議資料等の関係書類を確認することがある。</p> <p>附 則 この要領は平成24年8月16日より施行する。</p>	<p>等の事業者が任意の様式で作成しているときは、報告書の内容を満たしていると認めるときに限り報告書とみなすことができる。</p> <p>5 その他 変更なし</p> <p>附 則 この要領は平成24年8月16日<u>から</u>施行する。</p> <p>附 則 <u>この要領は平成28年6月7日から施行する。</u></p>	<p>文言整理</p> <p>附則追加</p>
---	--	-------------------------

様式

事故等発生状況報告書

年 月 日

(宛先) 旭川市長

法人所在地 _____
 法人名称 _____
 代表者氏名 _____ 印

1 事故等が発生した施設・事業所

(1) 種別	
(2) 名称	
(3) 所在地	

2 事故等の分類(該当する□にチェックを入れること)

利用者処遇等に関するもの		施設・事業所及び役職員に関するもの
<input type="checkbox"/> 死亡事故	<input type="checkbox"/> 不法行為	<input type="checkbox"/> 不適切な会計処理
<input type="checkbox"/> 虐待	<input type="checkbox"/> 無断外出	<input type="checkbox"/> 不法行為等
<input type="checkbox"/> 失踪・行方不明	<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> その他
<input type="checkbox"/> 骨折・打撲・裂傷等		<input type="checkbox"/> 火災
<input type="checkbox"/> 誤飲・誤食・誤嚥・誤薬		<input type="checkbox"/> 事件報道が行われた場合等
		<input type="checkbox"/> その他必要と認められる場合

3 事故等の概要

4 事故等の発生日時・場所

(1) 日時	年 月 日 (午前・午後) 時 分 (頃)
(2) 場所	

5 被害者等の状況

住所	
(職)氏名	性別
入所・利用開始・採用 年月日	年 月 日 生 (歳)
※身体状況 (身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者手帳・要介護認定等の状況等)	
①等級	③障がい名等
②部位	④要介護度・障害者区分
傷病名等	①傷病名・部位
	②傷病の程度
	全治 日 (月)

様式

事故等発生状況報告書

年 月 日

(宛先) 旭川市長

法人所在地 _____
 法人名称 _____
 代表者職氏名 _____ 印

1 事故等が発生した施設・事業所

(1) 種別	
(2) 名称	
(3) 所在地	

2 事故等の分類(該当する□にチェックを入れること)

利用者処遇等に関するもの		施設・事業所及び役職員に関するもの
<input type="checkbox"/> 死亡事故	<input type="checkbox"/> 不法行為	<input type="checkbox"/> 不適切な会計処理
<input type="checkbox"/> 虐待	<input type="checkbox"/> 無断外出	<input type="checkbox"/> 不法行為等
<input type="checkbox"/> 失踪・行方不明	<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> その他
<input type="checkbox"/> 骨折・打撲・裂傷等		<input type="checkbox"/> 火災
<input type="checkbox"/> 誤飲・誤食・誤嚥・誤薬		<input type="checkbox"/> 事件報道が行われた場合等
		<input type="checkbox"/> その他必要と認められる場合

3 事故等の概要

4 事故等の発生日時・場所

(1) 日時	年 月 日 (午前・午後) 時 分 (頃)
(2) 場所	

5 被害者等の状況

住所	
(職)氏名	性別
入所・利用開始・採用 年月日	年 月 日 生 (歳)
※身体状況 (当該被害者等が入所者等の場合、身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者手帳・要介護認定等の状況等)	
①等級	③障がい名等
②部位	④要介護度・障害支援区分
傷病名等	①傷病名・部位
	②傷病の程度
	全治 日 (月)

職名追加

説明追加
文言の整理

6 当該事故関係者の状況

住 所			
(職)氏名	性別	年 月 日生 (歳)	
入所・利用開始・採用 年月日	年 月 日		
※身体状況 (身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者手帳・要介護認定等の状況等)			
①等級	③障がい名等		
②部位	④要介護度・障害者区分		

7 施設・事業所が事故等を認知した日時及び家族への対応

(1) 事故認知日時	年 月 日 (午前・午後) 時 分 (頃)		
(2) 認知した経緯			
(3) 家族への連絡	①	年 月 日 (午前・午後) 時 分 (頃)	
		氏名	続柄
	②	年 月 日 (午前・午後) 時 分 (頃)	
		氏名	続柄
	③	年 月 日 (午前・午後) 時 分 (頃)	
		氏名	続柄

8 施設・事業所の対応 (対処の方法, 受診医療機関, 治療内容, 損害賠償等)

①事故発生時	
②今後	

9 事故原因分析及び再発防止策

①原因	
②再発防止策	

※重大な事故の場合については、

- 1 利用者のケアプラン、支援計画及びアセスメント表
- 2 事故発生時の現場見取り図
- 3 法人内部及び施設等において事故の対応を協議した会議録
- 4 食事に関する事故等については被害者の栄養計画を添付すること。

6 当該事故関係者の状況

住 所			
(職)氏名	性別	年 月 日生 (歳)	
入所・利用開始・採用 年月日	年 月 日		
※身体状況 (当該事故関係者が入所者等の場合、身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者手帳・要介護認定等の状況等)			
①等級	③障がい名等		
②部位	④要介護度・障害支援区分		

7 施設・事業所が事故等を認知した日時及び家族への対応

(1) 事故認知日時	年 月 日 (午前・午後) 時 分 (頃)		
(2) 認知した経緯			
(3) 家族への連絡	①	年 月 日 (午前・午後) 時 分 (頃)	
		氏名	続柄
	②	年 月 日 (午前・午後) 時 分 (頃)	
		氏名	続柄
	③	年 月 日 (午前・午後) 時 分 (頃)	
		氏名	続柄

8 施設・事業所の対応 (対処の方法, 受診医療機関, 治療内容, 損害賠償等)

①事故発生時	
②今後	

9 事故原因分析及び再発防止策

①原因	
②再発防止策	

※重大な事故の場合については、

- 1 入所者等のケアプラン、支援計画及びアセスメント表等入所者等の状況がわかるもの
- 2 事故発生時の現場見取り図
- 3 法人内部及び施設等において事故の対応を協議した会議録
- 4 食事に関する事故等については入所者等の栄養計画を添付すること。

説明追加
文言整理

要領に合わせた文言整理