

事故報告書提出の徹底と事故の発生（再発）防止について

旭川市福祉保険部指導監査課

○事故報告件数の推移・概要

年 度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
報告数（件）	356	317	620	916	786

※H30 年度は、1 月末時点での集計結果

事故報告書の提出がされていない事業所が多くありましたが、実地指導等において周知をしてきた結果、報告件数は増加しています。しかしながら、未だに報告がされていない事業所も多くみられ、指導事項として例年の集団指導でもお知らせしているところ（特に誤薬等）。

「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」により報告が必要とされている事故については、報告をするようお願いいたします。

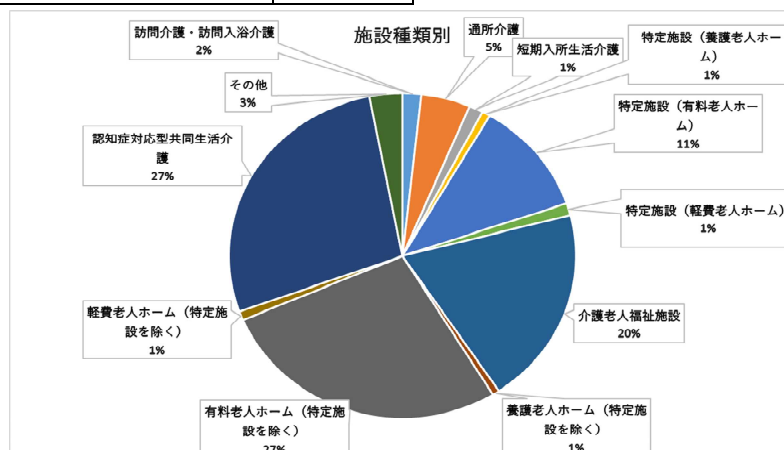
・平成 29 年度 事故報告書の分析結果

【施設種別】

訪問介護・訪問入浴介護	16
通所介護	42
短期入所生活介護	12
特定施設（養護老人ホーム）	7
特定施設（有料老人ホーム）	104
特定施設（軽費老人ホーム）	11
介護老人福祉施設	180
養護老人ホーム（特定施設を除く）	6
有料老人ホーム（特定施設を除く）	250
軽費老人ホーム（特定施設を除く）	8
認知症対応型共同生活介護	252
その他	28
合計	916

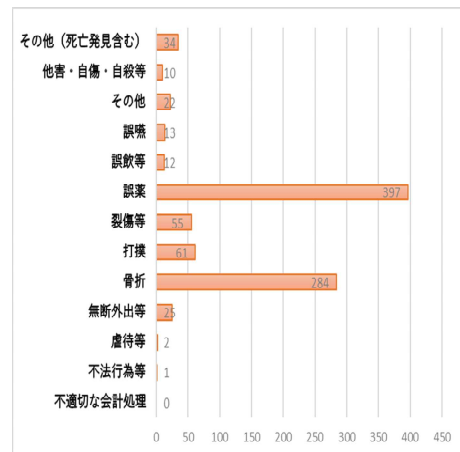
施設種別としては、認知症対応型共同生活介護、有料老人ホーム、介護老人福祉施設の順で多く、その3種別で全体の75%を占めています。

24時間365日のサービス提供であることから、居住系・施設系の事故が多くなっているものと考えられます。



【事故分類別】

事業所・ 役職員関係	不適切な会計処理	0	
	不法行為等	1	
利用者処遇に関するもの	虐待等	2	
	無断外出等	25	
	サービス利用中の事故	骨折	284
		打撲	61
		裂傷等	55
		誤薬	397
		誤飲等	12
		誤嚥	13
		その他	22
		他害・自傷・自殺等	10
		その他（死亡発見含む）	34



事故の種別では、誤薬、骨折が多くなっています。特に誤薬は全体の4割以上を占めています。誤薬として報告されているもののうち、後になって床に落ちていたのを発見する等必ずしも事業所の責に帰すものではない場合もありますが、他利用者の処方薬を服用させてしまったり、過剰に服薬させてしまうなど、発生が防げたのではないかとと思われる事故もありました。

また、その他の事故では、転倒して頭部を強く打ち死亡した例や、誤嚥が重症化するなど、重大な事故も報告されています。

同一事業所内で短期間で同じような事故が多発している例もあることから、改めて事故について研修等を行い職員の意識付けを行うとともに、事故が起こってしまった後には原因の分析や実効性のある再発防止策の検討について徹底をお願いいたします。

【主な事故の施設種別発生件数（上位3種）】

誤薬		骨折		打撲	
認知症対応型共同生活介護	120	認知症対応型共同生活介護	81	特定施設（有料老人ホーム）	18
有料老人ホーム（特定施設を除く）	102	有料老人ホーム（特定施設を除く）	79	認知症対応型共同生活介護	16
介護老人福祉施設	96	介護老人福祉施設	53	有料老人ホーム（特定施設を除く）	13

【事故発生時間帯別件数】

時間帯	全体件数	事故種別で多いもの
0:00～5:59	121件	骨折（66件）
6:00～11:59	363件	誤薬（198件）
12:00～17:59	275件	誤薬（138件）
18:00～23:59	140件	骨折（57件）誤薬（51件）
不明	17件	

○事故報告書の記載方法について

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では、報告が必要な事故について次のとおり定めています。

- (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
 - ア 入所者等の死亡事故
 - イ 役員及び職員の不法行為（預り金着服・横領等）
 - ウ 入所者等に対する虐待（疑いを含む。）
 - エ 入所者等の不法行為
 - 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
 - カ 火災であって消防機関に出動を要請したもの
 - キ その他の事項（入所者等の間での傷害事案等）
 - ク アからキ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

- (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
 - ア 入所者等の骨折、打撲又は裂傷等で、医療機関への入院又は継続した通院を要したもの
 - イ 入所者等の誤薬
 - ウ 入所者等の誤飲、誤食又は誤嚥（軽微な場合を除く）
 - エ 入所者等の無断外出（見つかった場合に限る。）
 - 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）
 - 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

これらの事故が発生した場合には、事故報告書により指導監査課へ報告をお願いします。

なお、記載の方法について各事業所でバラつきがみられますので、記載に当たっての留意事項を参考にしてそれぞれの事業所で必要事項を記載するようにしてください。

誤薬の事故については、他利用者の薬を誤って服用させたり重複して服用させたことにより重症化した場合のみではなく、服用漏れなどの場合についても報告をいただくこととしています。

また、(1)に掲げている重大な事故については、まずは電話で第一報の後、報告書による報告をお願いいたします。

記載にあたっての留意事項

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 ㊟

1 事故等が発生した施設・事業所

(1) 種別	事故が発生した際に利用していたサービス種別, 事業所の名称等について記載してください。
(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	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

<p>事故がどのように発生したかなど, 事故の概要を記載してください。</p> <p>事故を認知した経緯は7(2), 事故発生後の対応については8①, 今後の対応については8②, 事故の原因については9①, 事故防止策については9②に記載しますが, 内容が一部重複してもかまいません。</p>
--

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

事故等の被害者等の状況を記載してください。	
住所	
(職)氏名	
入所・利用開始・採用	
<small>※身体 の 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, 両介護認定等の状況等)</small>	
傷病名等	①傷病名・部位
	②傷病の程度
	③障がい名等 ④要介護度・障害支援区分 全治 日 (月)

当該事故によって負った怪我等の状況について記載してください。

6 当該事故関係者の状況

事故関係者(介護職員, 他利用者等)がいる場合, その状況を記載してください。

住所	
(職) 氏名	
入所・利用開始・採用 年	

※身体 の 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 ②部位 ③障がい名等 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

事故発生から事故報告書記載時点まで, どのような対応をしたか記載してください。

②今後

事故報告書記載時点より後の予定について記載してください。

9 事故原因分析及び再発防止策

①原因

事故が発生した原因について分析, 検討した結果を記載してください。

②再発防止策

今後どのような対策を行って, 再発防止に努めるのか, 具体的かつ実効性のある対策を記載してください。

※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。

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

1 目的

この要領は、老人福祉法、介護保険法及び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。

2 対象施設及び事業所

旭川市が所管する社会福祉施設等とする。

3 報告の範囲等

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、事業者の過失の有無を問わないものとする。

(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

- ア 入所者等の死亡事故
- イ 役員及び職員の不法行為（預り金着服・横領等）
- ウ 入所者等に対する虐待（疑いを含む。）
- エ 入所者等の不法行為
- 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
- カ 火災であって消防機関に出動を要請したもの
- キ その他の事項（入所者等の間での傷害事案等）
- ク アからキ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

(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

- ア 入所者等の骨折、打撲又は裂傷等で、医療機関への入院又は継続した通院を要したもの
- イ 入所者等の誤薬
- ウ 入所者等の誤飲、誤食又は誤嚥（軽微な場合を除く）
- エ 入所者等の無断外出（見つかった場合に限る。）
- 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）
- 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

4 報告の方法

(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事故等の発生後7日以内に提出するものとする。

- ア 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
- イ 事故発生時の現場見取り図
- 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
- エ 食事に関する事故等については入所者等の栄養計画

オ その他必要と認められる書類

(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。

(3) 上記 (1) 及び (2) の報告書について、社会福祉施設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。

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。

附 則

この要領は平成24年8月16日から施行する。

附 則

この要領は平成28年6月7日から施行する。