

養護老人ホームにおける事故発生時の報告マニュアル

香川県健康福祉部長寿社会対策課
(平成26年3月19日制定)
(令和4年4月1日改正)

1 目的

養護老人ホームは、入所者に対する処遇により事故が発生した場合には、その内容や対応状況を市町に報告することにより、その報告を受けた市町及び県が、事故に対する適切な対応や再発防止策に対して、施設への指導及び助言を実施することにより、施設、市町及び県が連携して、処遇の安全と質の向上を図ることを目的とする。

2 施設が事故報告を行う範囲

施設は、次の事由に該当する場合に市町に対して報告を行うこととする。なお、施設の所在地と入所者の措置権者である市町が異なる場合には、双方の市町に報告を行うこととする。

- (1) 死亡に至った事故
- (2) 医師（施設の勤務医、配置医を含む）の診断を受け投薬、処置等何らかの治療が必要となった事故
- (3) 職員（従業者）の法令違反・不祥事、虐待等による事故
- (4) その他、報告が必要と認められる事故

(注意)

- ・入所者が施設内にいる間に発生した事故は、原則として報告対象に含まれる。また送迎、通院等の間の事故も同様とする。（事故の発生原因が不明のものも含む）
- ・入所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は報告すること。

3 報告の手順

(1) 事故後、施設は5日以内に少なくとも事故報告様式内の1から6の項目までについて可能な限り記載し、原則電子メールにて市町（措置権者と施設所在地市町）へ報告する。

(注1) 報告方法は原則電子メールでの提出とする。ただし、対応が困難な場合は紙での提出も可とする。

電子メールの件名は「【事故報告】(施設名)」とすること。

報告先の市町のメールアドレスについては、報告市町の担当課へ確認すること。

(注2) 次の①～④の事由による重大性の高い事故については速やかに電話で報告後、事故報告書を提出する。

- ① 事故により入所者が死亡したもの
- ② 入所者への身体拘束や虐待が事故の原因と思われるもの
- ③ 職員の不祥事、法令違反
- ④ 重大な指定基準違反が原因と思われるもの

(2) 施設は、状況の変化等必要に応じて追加の報告を行い、最終報告（事故の原因分析や再発防止策等を記載したもの）については、事故発生後原則2週間以内に市町へ報告する。ただし、報告が遅れる場合はその旨を市町に連絡すること。

(注1) 報告方法は、上記「3(1)(注1)」と同様とする。

(注2) 第1報で最終報告まで行う場合は、施設の検討会等で事故の原因分析・再発防止策を十分に検討し、その内容を記載して提出すること。その際、事故報告書様式の第1報と最終報告の両方にチェックを行うこと。

4 報告を受けた市町の対応の留意点

- (1) 措置権者である市町は、事故に係る状況を把握するとともに、施設による事故への対応が終了していないか、又は、明らかに不十分である場合等、当該施設の対応状況に応じて、措置権者として必要な対応（事実確認、指導等）を行うものとする。
- (2) 施設から文書による報告内容が不十分である場合は、再報告等を求める。
- (3) 事故の再発防止策を検討するにあたって、施設から市町に協力依頼があった場合には、可能な限り対応をする。
- (4) 報告内容をもとに下記5の事由に該当する場合は、県へ報告を行うものとする。

5 市町から県への報告について

(1) 随時報告

各市町は、施設から受けた事故報告の内容が、次の事由による場合は、施設からの報告書（紙の場合は写し）を5日以内に原則電子メールにて県に提出するものとする。（重大性の高い事故については、施設から報告があり次第、電話で報告）

- ①事故により入所者が医療機関で入院治療を要したもまたは死亡したもの
- ②入所者への身体拘束や虐待が事故の原因と思われるもの
- ③職員の不祥事、法令違反
- ④重大な指定基準違反が原因と思われるもの
- ⑤その他、他の事業者事例として情報提供することによって、同様な事故の発生防止に寄与と思われるもの

※ただし、下記に係るものについては、原則、死亡事故のみの提出とする。

- ・ 中核市に住所を有する施設

(2) 年間報告

各市町は、施設から受けた当該年度の事故報告について、別紙様式により、翌4月末日までに、電子メールにて県に報告するものとする。（(1)の報告を含む。）

6 報告の活用等について

県において報告内容を取りまとめ、処遇の安全の確保と質の向上を行うための基礎資料として活用する。

なお、当該報告は施設の事故に対する過失の有無を判断するためのものではない。

【事故報告のフロー図】

