

○能登町介護保険サービス事業者における事故発生時の取扱いに関する要綱

令和2年6月1日告示第47号

能登町介護保険サービス事業者における事故発生時の取扱いに関する要綱

(趣旨)

**第1条** この告示は、介護保険指定事業者及び基準該当サービス事業者（以下「事業者」という。）が行う介護保険適用サービスの提供中に発生した事故について、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等を定める条例（平成24年石川県条例第46号）、能登町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等を定める条例（平成30年能登町条例第18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等を定める条例（平成24年石川県条例第48号）、介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準等を定める条例（平成24年石川県条例第49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等を定める条例（平成30年石川県条例第7号）、能登町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等を定める条例（平成24年能登町条例第37号）、能登町指定介護予防支援事業者の指定に関し必要な事項並びに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等を定める条例（平成26年能登町条例第39号）及び能登町指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例（平成24年能登町条例第38号）（以下「運営基準」という。）に定めるところにより、当該事業者が町に事故報告（以下「報告」という。）を行う場合の取扱い等について、必要な事項を定めるものとする。

(事業者の講じるべき措置)

**第2条** 事業者は、運営基準に基づき、速やかに発生した事故の状況等を町に報告するとともに、必要な措置を講じなければならない。

(事故の対象)

**第3条** 報告を行う対象となる事故は、事業者がサービス提供中（送迎若しくは通院又はサービスの提供時間中をいい、入所サービス又は施設サービスにおいては、利用者が事業所内にいる間をいう。）に発生した利用者若しくは入所者又は入院者（以下「利用者等」という。）の事故とする。

(事故の範囲)

**第4条** 報告を要する事故の範囲は、事業者の過失の有無を問わず、次の各号のいずれかに該当する場合とする。

- (1) 死亡事故が発生した場合
- (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る事故が発生した場合
- (3) 法令により保健所等へ通報が義務付けられている食中毒又は感染症等が発生した場合
- (4) 事業者と利用者等又は利用者等の家族等関係者との間において、問題が生じる可能性がある事故が発生した場合
- (5) 利用者等が傷病等により死亡した場合であって、死亡の原因に疑義がある場合又は問題となる可能性がある場合
- (6) 利用者の処遇に影響があり、職員又は従事者の法令違反その他不祥事等が発生した場合
- (7) 利用者が行方不明となり、警察又は消防等に捜索の協力を依頼した場合
- (8) 利用者等の保有する財産を滅失させた場合
- (9) 前各号に掲げるもののほか、報告が必要と認められる事故が発生した場合

(報告の手順等)

**第5条** 報告の手順は、次のとおりとする。

- (1) 事業者は、事故が発生した場合は、速やかに第一報を所在する町及び当該被保険者の属する保険者及び家族等関係者に連絡するとともに、事故発生状況を介護保険事業者事故等報告書(様式第1号。以下「様式」という。)に可能な限り記載し、遅くとも5日以内を目安に町に電子メールにより報告する。
- (2) 事業者は、状況の変化等必要に応じて、追加の報告を行い、事故の原因分析や再発防止策等については、作成次第報告する。

(町の措置)

**第6条** 町は、事故の報告を受けたときは、その状況を把握するとともに、当該事故の発生した事業者の対応状況に応じて、次に掲げる必要な措置を行うものとする。

- (1) 事業者が行った事故処理並びに利用者等及びその家族に対する連絡及び説明に関する指導
- (2) 発生した事故が、石川県又は石川県国民健康保険団体連合会等において対処することが必要と判断した場合は、石川県又は石川県国民健康保険団体連合会等への通告、報告及び連絡調整

(事故対策)

**第7条** 事業者は、発生した事故に適切に対処するため、次の各号に掲げる措置を行うよう努めなければならない。

- (1) 事故発生時に適切な対応を行うための事故対応マニュアルの整備及び従事者への周知
- (2) 発生した事故に対する原因の解明及び再発防止対策
- (3) 前号に掲げるもののほか、事故の発生を防止するための措置

(事故分析結果等の公表)

**第8条** 町は、事業者から提供された事故報告を個人情報等の取扱いに十分注意した上で、事故の対応の好事例の紹介又は事故の分析結果等をホームページ等で公表し、今後の事業者の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の一助となるよう努めるものとする。

(雑則)

**第9条** この告示に定めるもののほか必要な事項は、町長が別に定める。

#### 附 則

この告示は、公表の日から施行する。

様式第1号 (第5条関係)

様式第1号 (第5条関係)

介護保険事業者事故等報告書 (事業者→能登町)

※第1報は、少なくとも1から6までについては可能な限り記載し、事故発生後速やかに、遅くとも5日以内を目安に提出すること  
 ※選択肢については該当する項目をチェックし、該当する項目が複数ある場合は全て選択すること

□ 第1報 □ 第 報 □ 最終報告 提出日：西暦 年 月 日

1 事故 状況	事故状況の程度	<input type="checkbox"/> 受診(外来・往診)、自施設で応急処置 <input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> その他 ( )										
	死亡に至った場合 死亡年月日	西暦		年		月		日				
2 事業 所の 概要	法人名											
	事業所(施設)名									事業所番号		
	サービス種別											
	所在地											
3 対象 者	氏名・年齢・性別	氏名				年齢			性別	<input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性		
	サービス提供開始日	西暦		年		月		日	保険者			
	住所	<input type="checkbox"/> 事業所所在地と同じ <input type="checkbox"/> その他 ( )										
	身体状況	要介護度	<input type="checkbox"/> 要支援1 <input type="checkbox"/> 要支援2 <input type="checkbox"/> 要介護1 <input type="checkbox"/> 要介護2 <input type="checkbox"/> 要介護3 <input type="checkbox"/> 要介護4 <input type="checkbox"/> 要介護5 <input type="checkbox"/> 自立									
		認知症高齢者 日常生活自立度	<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> IIa <input type="checkbox"/> IIb <input type="checkbox"/> IIIa <input type="checkbox"/> IIIb <input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> M									
発生日時	西暦		年		月		日		時		分頃(24時間表記)	
4 事故 の 概要	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"/> 転落 <input type="checkbox"/> 誤薬、与薬もれ等 <input type="checkbox"/> その他 ( ) <input type="checkbox"/> 誤嚥・窒息 <input type="checkbox"/> 医療処置関連(チューブ抜去等)										
	発生時状況、事故内容の詳細											
	その他 特記すべき事項											
	発生時の対応											
5 事故 発生 時の 対応	受診方法	<input type="checkbox"/> 施設内の医師(配置医含む)が対応 <input type="checkbox"/> 受診(外来・往診) <input type="checkbox"/> 救急搬送 <input type="checkbox"/> その他 ( )										
	受診先	医療機関名							連絡先(電話番号)			
	診断名											
	診断内容	<input type="checkbox"/> 切傷・擦過傷 <input type="checkbox"/> 打撲・捻挫・脱臼 <input type="checkbox"/> 骨折(部位： ) <input type="checkbox"/> その他 ( )										
	検査、処置等の概要											
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 自治体名 ( )                    警察署名 ( )                    名称 ( )										
本人、家族、関係先等 への追加対応予定												
7 事故の原因分析 (本人要因、職員要因、環境要因の分析)	(できるだけ具体的に記載すること)											
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)	(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												