

尼崎市介護事故に伴う報告の取扱いに関する要領

1 主旨

この要領は、別に定める厚生省令に基づいて、介護保険事業所において、介護事故（注1 介護サービス提供過程で、利用者に何らかの不利益な結果が発生した場合、又は発生する危険があった場合をいう。以下「事故」という。）が発生した場合に、介護サービス事業者（以下、「事業者」という。）が行う利用者及びその家族（以下「利用者等」という。）及び市町村に対する報告等について、事業者による本市（介護保険事業担当課を含む。以下同じ。）への報告が適切になされるよう、報告すべき事故の範囲、報告の手順、報告事項等を定めるものとする。

2 報告すべき事故の範囲

事業者は、次に掲げる事故について、本市へ報告する。

(1) サービスの提供時における利用者のケガ又は死亡事故が発生した場合

ア 「サービスの提供時における」とは送迎、通院等の間の事故も含む。また、在宅介護の通所・短期入所サービス及び施設サービスにおいては、利用者が事業所内にいる時間は「サービスの提供時」に含む。

イ ケガの程度については、外部の医療機関で受診を要したものを原則とするが、それ以外でも家族等に連絡したものについては報告する。

ウ 事業者側の過失の有無は問わない（利用者の自己過失によるケガであっても、イに該当する場合は報告する）。

エ 利用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（トラブルになるおそれがあるとき）は報告する。

オ 利用者が、事故発生から、ある程度の期間を経てから死亡した場合は、事業者は速やかに、本市へ連絡し、職員に指示に従い、必要な場合は報告書を再提出する。

(2) 食中毒及び感染症等の発生

事業者は、食中毒及び感染症等の発生が発生した場合について、本市へ報告する。この場合の感染症等とは「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」に定めるもののうち、原則として1類、2類、3類とする。

ア 事業所のうち、通所・短期入所サービス及び施設サービスを実施する事業所は、次に掲げる場合について、本市へ報告する。

① 感染性胃腸炎（ノロウイルス）や疥癬^{かいせん}の発生など、介護利用者等に蔓延するおそれのある場合

② 新型インフルエンザに係るクラスター（集団発生）サーベイランスの報告を保健所に行った場合又は当該報告を行わない場合であっても、事業者の判断で休業を行うなどサービス提供の継続に支障をきたすような場合

イ 事業所は、食中毒及び感染症等の発生について、関連する法に定める届出義務がある場合はこ

れに従わなければならない。

ウ 事業所は、保健所等から報告するように指導・指示があった場合、これに従わなければならない。

(3) 職員（従業者）の法令違反・不祥事等の発生

事業所は、利用者の処遇に影響があるもの（例：利用者からの預り金の横領、個人情報流出など）について、本市へ報告する。

(4) その他、事業所が報告を要すると認めた事故等の場合について、本市へ報告する。

3 報告の手順

(1) 事故後、事業者は、速やかに本市へ報告する。

ア 事業者は、事故等の発生後、速やかに本市へ報告を行う。なお、緊急性・重大性の高い事故については、直ちに市へ電話等により報告を行い、その後文書により報告を行う。

事業者は、事故の解決が長期に及ぶ場合は、必要に応じ適宜経過報告を行い、解決した時点で文書により結果等の報告を行う。

イ 各事業者は、保険者、利用者等及び事業者の事故の事実関係を共通に把握することができるよう、介護利用者に対し、事故報告書の控えを積極的に開示し、求めに応じて交付する。

4 利用者等への説明

事業者は、事故発生後、介護利用者に次の内容を説明しなければならない。

ア この要領に基づき、「事故報告書」を作成し、市に提出すること。

イ 提出後の事故報告書が個人情報以外を事件事例として兵庫県に報告される場合があること。

ウ 情報公開請求が出された際に、個人情報以外の内容が公開される場合があること。

5 報告先

事業者は、2で定める事故が発生した場合3・4の手順により、次の両者に報告する。

① 被保険者の属する保険者（市町）

② 事業所・施設が所在する保険者（市町）

※感染症及び食中毒が発生又はそれらが疑われる状況が生じた場合は、速やかに保健所へ報告を行うこと。

6 その他事業者の対応

事業者は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を整備し、職員（従業者）に周知徹底する。

事業者は発生した事故について原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じるとともに、確認等を求められた場合は、再度報告を行う等、本市の指示に従う。

7 報告書の様式

事業所は、事故処理の区切りがついた時点で報告書を提出しなければならない。

報告書の様式は、別添「介護事故発生報告書」のとおりとするが、兵庫県その他事業所所在地の定める様式など、適宜、別の用紙を使うことは差し支えない。

8 報告を受けた場合の本市の対応

本市は、報告を受けた場合においては、事故に係る状況を把握するとともに、当該事業者の対応状況に応じて、適宜、必要な指導、助言を行う。

この場合、市外に所在する事業者への事実確認等において必要がある場合は、事業所の所在地の市町村と連携を図る。

別表

介護保険法に基づく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（平成 11 年厚生省令第 37 号）、指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス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（平成 18 年厚生労働省令第 35 号）、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（平成 11 年厚生省令第 38 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（平成 11 年厚生省令第 39 号）、介護老人保健施設の人員、設備及び運営に関する基準（平成 11 年厚生省令第 40 号）、指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営に関する基準（平成 11 年厚生省令第 41 号）、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（平成 18 年厚生労働省令第 34 号）、指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービス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（平成 18 年厚生労働省令第 36 号）、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（平成 18 年厚生労働省令第 37 号）

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律

感染症類型	感 染 症 名	性 格	主 な 対 応 ・ 措 置
一類感染症	<ul style="list-style-type: none"> ・ エボラ出血熱 ・ クリミア ・ コンゴ出血熱 ・ ペスト ・ マールブルグ病 ・ ラッサ熱 	<p>感染力、罹患した場合の重篤等に基づく総合的な観点から見た危険性が、極めて高い感染症</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 原則入院 ・ 消毒等の対処措置 <p>(例外的に、建物への措置、通行制限等の措置も適用対象とする)</p>
二類感染症	<ul style="list-style-type: none"> ・ 急性灰白髄炎 ・ 結核 ・ コレラ ・ 細菌性赤痢 ・ ジフテリア ・ 腸チフス ・ パラチフス 	<p>感染力、罹患した場合の重篤等に基づく総合的な観点から見た危険性が高い感染症</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 状況に応じて入院 ・ 消毒等の対物措置
三類感染症	<ul style="list-style-type: none"> ・ 腸管出血性大腸菌感染症 	<p>感染力、罹患した場合の重篤等に基づく総合的な観点から見た危険性が高くないが、特定の職業への就業によって感染症の集団発生を起し得る感染症</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 感染症発生状況の収集、分析とその結果の公開、提供