

## 介護サービスに係る事故報告について

介護事業所において事故が発生した場合は、保険者等に対し速やかに事故報告を行う必要があります。

しかし、運営指導等においても、報告すべき事故の種別についての理解がないため報告がなされていないものや、事故発生後相当期間経過後に報告がなされている事例が見られます。報告については、事故発生後速やかに、遅くとも5日以内に報告を行うこととされていますが、事故の程度の大きいものや、事故発生から報告書提出までに5日以上かかる場合は、事前に電話で保険者に対し事故の概要の報告を行って下さい。なお、事故発生から5日以内に報告書を提出される場合は、原則電話での連絡は不要です。

### (1) 報告すべき事故の種別

転倒、転落、異食、不明、誤薬・与薬もれ等、誤嚥・窒息、医療処置関連（チューブ抜去等）  
〈その他〉感染症（インフルエンザ、新型コロナウイルス等）、食中毒、交通事故、徘徊（利用者の行方不明を含む）、接触、離脱、職員の違法行為・不祥事、事業所の災害被災

### (2) 報告すべき事故における留意点

- ① 死亡については、死亡診断書において、老衰・病死等の主に加齢を原因とするもの以外の死因が記載されたものを報告すること。なお、死亡の事故報告の際には、死亡診断書の写しを添付して下さい。
- ② けが等については、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を報告すること。
- ③ 食中毒、感染症等のうち、次の要件に該当する場合は、保険者への報告と併せて管轄の保健所に報告し、指導を受けること。
  - イ 同一の感染症若しくは食中毒による、又はそれらによると疑われる死者、又は重篤な患者が1週間以内に2人以上発症した場合
  - ロ 同一の有症者等が10人以上又は全利用者の半数以上発症した場合
  - ハ イ及びロに掲げる場合のほか、通常の発生動向を上回る感染症の発生が疑われる管理者等が必要と認めた場合
- ④ 職員の違法行為や不祥事とは、利用者の個人情報紛失、送迎時の利用者宅の家屋損壊、飲酒運転、預かり金の紛失や横領等をいう。
- ⑤ 接触とは、物や人に接触したことにより発生した事故で、皮膚剥離や打撲になっている場合等があります。
- ⑥ 誤薬の取扱いについては、以下のとおり  
報告必要 → 他者の薬との取り違え  
報告不要 → 服薬時間の誤り、与薬もれ（落薬含む）  
※体調に異変を来たした場合は報告が必要です。

「誤薬」のうち「服薬時間の誤り」や「与薬もれ」が発生した場合は、市への事故報告書の提出は不要としますが、事業所内での事故（ヒヤリハット）として記録を残し再発防止に努めてください。

### 《事故報告の提出方法及び様式について》

事故報告の提出については事故報告書を作成して、市ホームページの LoGo フォームから提出、または市の窓口へ直接提出してください。

様式及び LoGo フォームについては大牟田市のホームページに掲載しています。

LoGo フォーム : <https://www.city.omuta.lg.jp/kiji0034734/index.html>

事故発生時から家族連絡時までに時間が掛かった場合はその理由を記載してください。

診断名が異なるものや事故の再発防止策が抽象的なもの、適当ではないもの、損害賠償等の状況にチェックが付いていないものがよくありますので、確認の上提出してください。

### (3) 大牟田市における事故報告の状況

令和 6 年度における、介護サービス事故に係る事故報告は 354 件でした。そのうち地域密着型サービス事業所における事故報告は 106 件です。

各事業所で誤薬・与薬漏れ等の事故が起きていますので、職員間で十分な確認を行ってください。

また、送迎時に利用者が車内へ置き去りにされる事故が発生しています。送迎後の引継ぎを徹底し、利用者の安全が確保されるよう適切に対応してください。

それぞれの事故種別において減少傾向にはありますが、引き続き事故防止に努めてください。

	転倒・転落	異食	誤薬・与薬漏れ等	誤嚥・窒息	医療処置 関連	その他	合計
令和 4	47	0	10	1	0	36	94
令和 5	78	1	18	4	0	22	123
令和 6	69	0	12	2	0	23	106

※その他には、感染症、食中毒、交通事故、徘徊、接触、離脱、職員の違法行為・不祥事、事業所の災害被災等が含まれています。

## 介護サービスに係る事故報告書

大牟田市長様

※事故発生後おおむね5日以内に報告を行うこと。ただし、事故の程度の大きいもの、また報告書の作成に時間を要する場合には、まずは電話で保険者に  
対し、事故の報告を行うこと。

※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。

提出日：西暦 年 月 日

1 事 故 状 況	事故状況の程度①	受診(外来・往診)、 自施設で応急処置							入院	死亡		その他( )		
	死亡に至った場合② 死亡年月日	西暦		年		月		日						
2 事 業 所 の 概 要	法人名③													
	事業所(施設)名④								事業所番号					
	サービス種別⑤													
	所在地⑥													
	記載者名・職名・ TEL⑦	記載者名：				職名：				TEL：				
3 対 象 者	氏名・年齢・生年月日⑧	氏名				性別		年齢		生年月日				
	サービス提供開始日⑨	西暦		年		月		日		保険者				
	住所⑩									被保険者 番号				
	身体状況⑪	要介護度		要支援1・要支援2・要介護1・要介護2・要介護3・要介護4・要介護5・自立										
		認知症高齢者 日常生活自立度		I・IIa・IIb・IIIa・IIIb・IV・M										
4 事 故 の 概 要	発生・発見日時⑫	発生・発見	西暦		年		月		日		時		分頃	
	事故の場所⑬	居室(個室)			居室(多床室)			トイレ			廊下			
		食堂等共用部			浴室・脱衣室			機能訓練室			施設敷地内の建物外			
		敷地外			居宅( )						その他( )			
	事故の種別⑭	転倒			転落			異食			不明			
誤薬、与薬もれ等			誤嚥・窒息			医療処置関連(チューブ抜去等)								
<その他> 感染症(インフルエンザ等)			食中毒			交通事故			徘徊		接触			
発生時状況、事故内容 の詳細⑮														
その他 特記すべき事項⑯														

5 事 故 発 生 ・ 発 見 時 の 対 応	発生・発見時の対応⑯									
	受診方法⑰	施設内の医師(配置医含む)が対応		受診(外来・往診)		救急搬送		その他( )		
	受診先⑲	医療機関名				連絡先(電話番号)				
	診断名⑳									
	診断内容㉑	切傷・擦過傷 異常なし		打撲・捻挫・脱臼		骨折(部位: その他( ))				
	検査、処置等の概要㉒	(入院先 入院年月日)								
6 事 故 発 生 ・ 発 見 後 の 状 況	利用者の状況㉓									
	家族等への報告㉔	報告した家族等の続柄	配偶者		子、子の配偶者		その他( )			
		報告年月日	西暦		年		月		日	
	連絡した関係機関㉕ (連絡した場合のみ)	他の自治体 自治体名( )		警察 警察署名( )		その他(ケアマネ等) 名称( )				
本人、家族、関係先等への追加対応予定㉖										
		(できるだけ具体的に記載すること)								
7 事故の原因分析㉗ (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㉘ (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)										
9 損害賠償等の状況㉙	損害賠償保険利用		検討・交渉中		賠償なし(理由: )					
10 その他㉚ 特記すべき事項										

(記載注)

4 の⑫ 発生または発見のいずれかにチェックをつけること。

4 の⑬ 居宅における事故とは、訪問介護等による介護サービスの提供中に起こった事故である。

4 の⑭ 「職員の違法行為・不祥事」とは、利用者(入所者を含む。)の個人情報の紛失、送迎時の飲酒運転、預り金の紛失・横領等である。

6 の㉕ ・従業者の直接行為が原因で生じた事故及び従業者の介助中に生じた事故のうち、利用者の生命又は身体に重大な被害が生じたもの(自殺、行方不明等、事件性の疑いあるものを含む。)については、管轄の警察署に連絡すること。  
・感染症、食中毒等が生じた場合は、管轄の保健所に連絡すること。

7 の㉗ ・感染症、食中毒、その他の原因に該当する場合、原因が不明な場合等の内容を記入すること。

8 の㉘ 「再発防止策」について、検討中の場合は「未定、検討中」として記入し、事故報告書は速やかに提出すること。その後、検討した結果について、改めて報告すること。

10の㉚ 「特記事項」については、その他特記すべき事項があれば、記入すること。

\*1 事故報告書は、基本的には利用者個人ごとに作成するが、感染症、食中毒等において、一つのケースで対象者が多数に上る場合は、事故報告書を1通作成し、これに対象者のリスト(3「対象者」、5「事故発生・発見時の対応」、各人の病状の程度、搬送先等の内容を含むこと。)を添付してもよい。

\*2 入所者及び利用者の事故について、事業所所在地の保険者と入所者等の保険者双方へ報告すること。

\*3 対象者が、報告後に容態が急変して死亡した場合等は、再度報告書を届け出ること。

## 口腔ケアについて

事業所からの事故報告によると、例年、利用者の誤嚥事故が多く発生しています。誤嚥性肺炎を予防するためには、日常生活における口腔ケアが重要となります。

福岡県では、高齢者施設における専門的口腔ケアの定着を目的に、口腔ケア定着促進事業に取り組んでおり、福岡県歯科医師会に委託して、施設職員に対する研修を実施しています。

以下に口腔ケア関連のウェブサイトを紹介いたします。事業所での対策にお役立てください。

○健康日本21アクション支援システム～健康づくりサポートネット～（e-ヘルスネット）（厚生労働省）  
<https://kennet.mhlw.go.jp/information/information/teeth>

○8020推進財団  
<https://www.8020zaidan.or.jp/index.html>

○介護保険最新情報 Vol.1344 口腔連携強化加算に係るリーフレットについて  
<https://www.mhlw.go.jp/content/001373162.pdf>

○福岡県：令和6年4月1日から実施が義務化される「口腔衛生の管理」に係る説明動画及びテキストの作成について

<https://www.pref.fukuoka.lg.jp/contents/koukuueisei-video.html>



口腔衛生管理体制支援事業研修テキスト