

事故報告書の提出について

① 事故報告書の様式について

介護保険施設及び事業所において、サービスの提供により事故が発生した場合には、速やかに家族等に連絡を行うとともに、市町村への事故報告書の提出が必要とされています。

令和6年度、厚生労働省より標準となる事故報告の新様式が示されました。国からの通知に伴い、事故報告書の運用方法等の見直しを行いましたので、適切にご対応くださいますようお願いいたします。

○事故報告を要する範囲

- ① 利用者が死亡する事故が発生した場合
- ② 医師の診断を受け何らかの治療が必要となった事故の場合
- ③ 家族とのトラブルになっている場合や、虐待、犯罪行為に関するもの
- ④ その他、各事業所で提出が必要と判断する場合

○提出期限について

第1報は少なくとも別紙様式内の1から6の項目までについて可能な限り記載し、**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。**

その後、状況の変化等必要に応じて追加の報告を行い、「7 事故の原因分析」及び「8 再発防止策」等について作成し、提出すること。

※上記に関わらず、緊急かつ重大な事故が発生した場合については、概ね24時間以内に事故報告書を作成し、ご提出ください。(例：事件性が疑われる死亡事故、虐待が疑われるもの、家族と重大なトラブルになっているもの、犯罪行為に関するもの等)

○提出方法

下記のページに記載されている専用フォームよりご提出をお願いいたします。

▼事故発生時の報告について

<https://www.city.kawaguchi.lg.jp/soshiki/01070/050/2/jigyoushounneikanren/5788.html>

② 介護サービス事業者のための危機管理マニュアル作成指針について

介護保険施設及び事業所は、サービスの提供にあたり、危機の未然防止並びに危機発生時の対応を定めなければなりません。

川口市では、危機管理のポイントを整理した「**介護サービス事業所のための危機管理マニュアル作成指針**」を作成しましたので、既存のマニュアルを見直す場合等の参考にしてください。

【川口市ホームページ】

<https://www.city.kawaguchi.lg.jp/soshiki/01070/050/2/jigyoushounneikanren/5641.html>

令和6年度介護保険サービス事故報告集計

令和6年度中の事故報告集計は下記のとおりです。上半期においては減少傾向にあったものの、下半期にかけて事故が多く発生しており、令和5年度と比較いたしますと増加する結果となりました。

事故内容としては、転倒・転落による事故が586件と最も多く報告されており、前年度と比較して81件増加しております。転倒・転落による事故のうち、約66%にあたる385件が骨折に繋がっており、中には死亡に繋がったケースも報告されています。

また、「誤薬・与薬漏れ等」も62件と多く報告されております。他人の薬を誤って服用すると、死亡事故に至る恐れもある危険度の高い事故です。必ず飲む前の利用者の名前の確認や飲む薬の種類と数の確認を行い、適切な服薬介助をお願いいたします。

これらの事故に対する適切な再発防止策を都度ご検討いただき、事故の未然防止や再発防止に努めていただくとともに、万が一発生してしまった事故につきましては、早急に介護保険課事業者係までご報告いただきますようよろしくお願いいたします。

○月別報告件数

月	R 5 件数	R 6 件数	増減
4月	61	58	-3
5月	94	78	-16
6月	67	50	-17
7月	83	76	-7
8月	72	81	9
9月	83	56	-27
10月	69	122	53
11月	61	66	5
12月	56	80	24
1月	86	82	-4
2月	82	96	14
3月	64	86	22
計	878	931	53

○サービス別報告件数の推移

サービス種別	R 5		R 6		件数増減
	件数	割合	件数	割合	
特定施設	352	40.1%	354	38.0%	2
特養	255	29.0%	257	27.6%	2
老健	31	3.5%	37	4.0%	6
グループホーム	49	5.6%	46	4.9%	-3
通所介護	33	3.8%	27	2.9%	-6
サ高住	59	6.7%	45	4.8%	-14
住宅型有料	26	3.0%	89	9.6%	63
その他(訪問系サービス等)	73	8.3%	76	8.2%	3
計	878		931		53

○内容別報告件数の推移

内容	R 5		R 6		件数増減
	件数	割合	件数	割合	
転倒	481	54.8%	545	58.5%	64
転落	24	2.7%	41	4.4%	17
誤嚥・窒息	28	3.2%	17	1.8%	-11
異食	7	0.8%	2	0.2%	-5
誤薬・与薬漏れ等	55	6.3%	62	6.7%	7
医療処置関連	6	0.7%	10	1.1%	4
不明	89	10.1%	95	10.2%	6
その他	188	21.4%	159	17.1%	-29
総計	878		931		82

○症状別報告件数の推移

症状	R 5		R 6		件数増減
	件数	割合	件数	割合	
骨折	486	55.7%	476	51.1%	-10
裂傷	68	7.5%	90	9.7%	22
死亡	85	9.0%	47	5.0%	-38
打撲	49	4.8%	52	5.6%	3
異常なし	109	12.2%	151	16.2%	42
その他(皮下出血・軽度の切傷等)	81	10.8%	115	12.4%	34
計	878		931		53

事故報告書（事業者→川口市）

（別紙）

※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： 年 月 日

1事故状況	事故状況の程度	☐ 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 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	☐ 男性 ☐ 女性		
	サービス提供開始日	西暦		年		月		日	保険者			
	住所	☐ 事業所所在地と同じ ☐ その他（ ）										
	身体状況	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 ☐ II a ☐ II b ☐ III a ☐ III b ☐ IV ☐ M								
4事故の概要	発生日時	西暦		年		月		日		時		分頃（24時間表記）
	発生場所	☐ 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 ☐ その他（ ）										
	事故の種別	☐ 転倒 ☐ 誤薬、与薬もれ等 ☐ （自由記載3）										
		☐ 転落 ☐ 医療処置関連（チューブ抜去等） ☐ 不明										
☐ 誤嚥・窒息 ☐ （自由記載1） ☐ その他（ ）												
☐ 異食 ☐ （自由記載2）												
5事故発生時の対応	発生時状況、事故内容の詳細											
	その他 特記すべき事項											
5事故発生時の対応	発生時の対応											
	受診方法	☐ 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	医療機関名						連絡先（電話番号）				
	診断名											
	診断内容	☐ 切傷・擦過傷 ☐ 打撲・捻挫・脱臼 ☐ 骨折(部位:)										
		☐ 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	☐ 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 (連絡した場合のみ)	☐ 他の自治体 ☐ 警察 ☐ 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										
	(独自項目追加欄)										
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											