

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)

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、施設の住所地と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) 処遇による入所者のけが等又は死亡事故の発生

(注1) 「処遇による」とは、レクリエーション等での送迎・通院等の間の事故も含む。

また、施設敷地内・居室内での事故も含む。

(注2) けが等とは、発生の原因に関わらず、骨折、打撲、出血、火傷、誤嚥、異食及び薬の誤投薬等で医療機関を受診し、治療または入院したものを原則とする(原因不明のものも含む)。

(注3) 施設側の過失の有無は問わない。

(注4) 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。

(2) 職員(従業者)の法令違反・不祥事等の発生

(注5) 入所者の処遇に関連するものに限る。(例: 入所者からの預り金の横領、レクリエーション等での送迎時の交通事故など)

(3) その他、報告が必要と認められる事故の発生

3 報告の手順

(1) 事故後、施設は第一報を、3日以内に市町へ様式1により報告する。

(注1) 次の①~④の事由による、重大性の高い事故については第一報を電話で行い、その後報告様式1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なっていると思われるもの

③重大な基準違反があると思われるもの

④職員の不祥事

(2) 事故発生後の処理等が終了後、様式2により原則2週間以内に報告する。報告が遅れる場合は、その旨を市町に連絡すること。

(注2) 事故報告書は、報告様式1、2を標準とするが、市町により別に様式が定められている場合や、報告様式1、2の報告事項が明記されている書式であれば代替して差し支えない。

4 報告を受けた市町の対応の留意点

- (1) 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) 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。
- (4) 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。

5 市町から県への報告について

- (1) 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、施設からの報告書の写しを5日以内に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のの又は死亡したもの
 - ② 入所者への身体拘束や虐待が事故の原因となっていると思われるもの
 - ③ 重大な基準違反があると思われるもの
 - ④ 職員の不祥事
 - ⑤ その他、他の施設に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すると思われるもの
- (2) 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

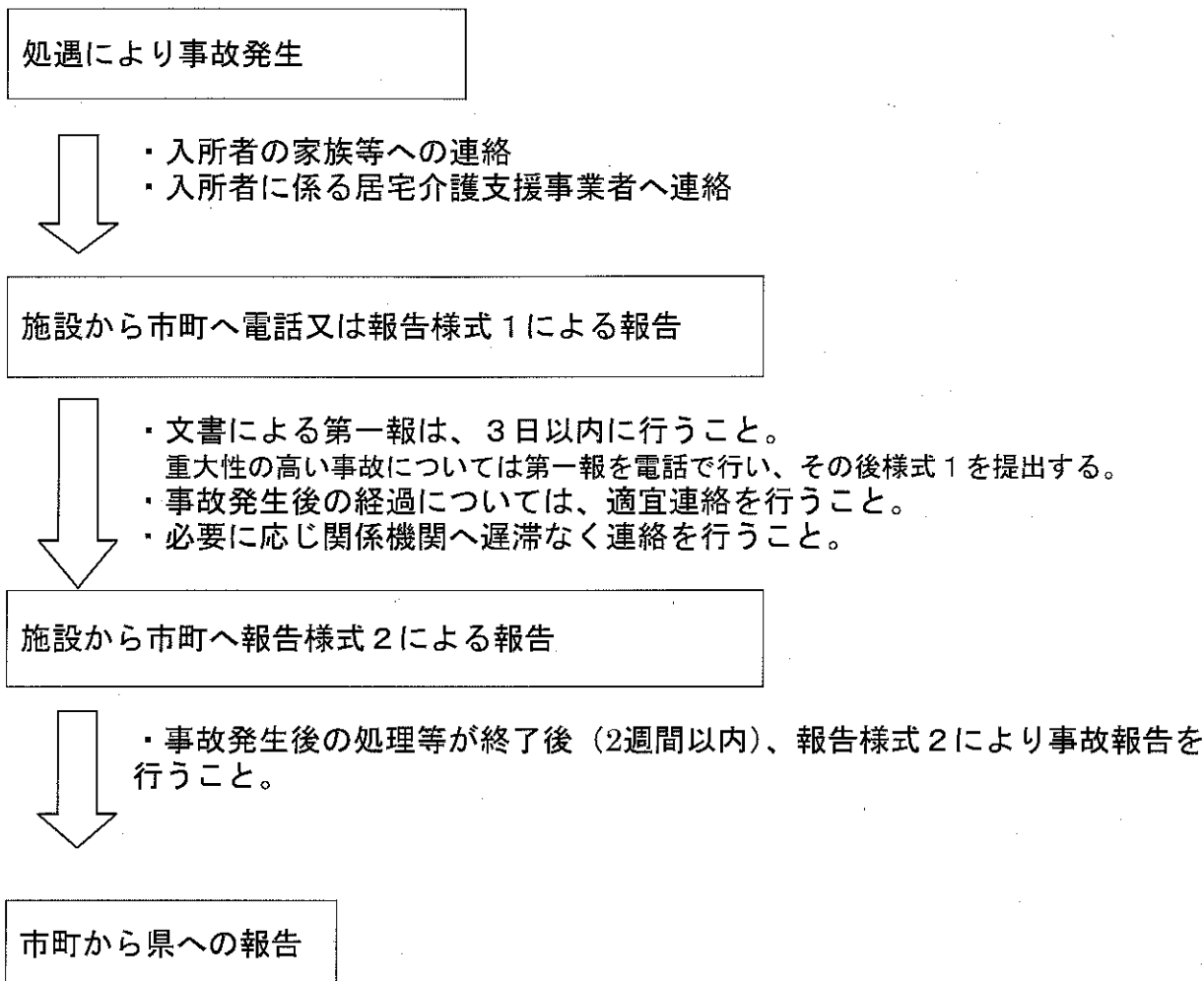
県において報告内容を取りまとめ、処遇の安全の確保と質の向上を行うための基礎資料として活用する。

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。

（附則）

このマニュアルは、平成26年3月19日から施行し、平成26年4月1日以降に発生した事故から適用する。

【事故報告のフロー図】



次の事由による事故の場合は、5日以内に県に報告を行う。なお、重大性の高い事故については、施設から報告があり次第、電話で報告すること。

- ・医療機関への入院又は死亡
- ・身体拘束や虐待が事故の原因と思われるもの
- ・重大な基準違反があると思われるもの 等

毎年4月末日までに、各年度の状況報告をメールにて行う。（上記の報告を含む。）