

事業所各位 様

高齢介護課長

介護保険事業所での事故発生時の報告等の取扱い及び事故報告書の
一部改正について（通知）

平素から、本市高齢者福祉行政の推進にご協力いただきありがとうございます。
本市では、介護保険事業所において介護サービス提供中に事故が発生した場合は、
「介護保険事業所での事故発生時の報告等の取扱い」に基づき、報告を行っていただいております。

このたび、「大阪府が所管する高齢者施設及び介護サービス事業者等での事故発生時の報告等の取り扱いについて（令和7年5月19日付け高事第1249号大阪府福祉部高齢介護室介護事業者課長通知）」の発出に伴い、本取り扱い及び事故報告書を別紙のとおり改正しましたので、通知します。

記

1. 主な改正内容

食中毒及び感染症が発生した場合の報告基準を、「社会福祉施設等における感染症等発生時に係る報告について（平成17年2月22日付老発第0222001号）」に準拠する内容に改正。

2. 適用開始日

令和7年10月1日。この日以降に提出する事故報告書は、新様式にてご提出願います。

以上

八尾市健康福祉部 高齢介護課 給付担当 TEL 072-924-9360
--

介護保険事業所での事故発生時の報告等の取扱い

1 主 旨

介護保険事業者（以下「事業者」という。）は、介護保険事業所において、事故が発生した場合は、利用者の家族や市町村に報告等を行うことが厚生省令及び厚生労働省令で定められている。

本取扱いは、八尾市への事故の報告が適切になされるよう、報告すべき事故等の範囲、報告の手順、報告事項等を定めるものである。

2 報告すべき事故の対象

報告すべき事故は、事業者が行う介護保険サービス（以下「サービス」という。）提供中の利用者、入所（入院）者（以下「利用者等」という。）の事故及びサービス提供に関連する利用者等の事故とする。

3 報告すべき事故の種類

(1) サービス提供中における下記の事故については、原則として全て報告すること。

- ① 死亡事故（疾患の終末期の死亡及び老衰等の自然死を除く。）。
- 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った事故

(2) その他サービス提供に関連して発生したと認められる事故で報告が必要と判断される下記のものについて、報告すること。

- ① 震災、風水害及び火災等の災害により、サービスの提供に影響するもの。
- ② 食中毒及び感染症が発生し保健所へ届出たもの。
- ③ 職員（従業者）の法令違反・不祥事等のうち、利用者の処遇に影響があるもの。
- ④ その他、八尾市が報告を必要と判断するもの。

3 の 2 3(2)②の食中毒及び感染症が発生した場合の報告について

(1) 集団で生活又は利用する介護保険事業所は、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、次の①から③の場合は、速やかに報告する。

- ① 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亡者又は重篤患者が 1 週間内に 2 名以上発生した場合。
- ② 同一の感染症若しくは食中毒の患者又はそれらが疑われる者が 10 名以上又は全利用者の半数以上発生した場合。
- ③ ①及び②に該当しない場合であっても、通常の発生動向を上回る感染症等の発生が疑われ、特に施設長が報告を必要と認めた場合。

4 報告すべき事故の範囲

- (1) 事業者側の過失の有無は問わず、上記 3 に該当する場合（利用者の自己過失による負傷等を含む。）
- (2) 事故の程度については、入院及び医療機関で受診を要したもの（施設内の医療処置を含む。）
また、それ以外の場合であっても家族等との間でトラブルが生じているか、あるいは生じる可能性があるとして判断される場合
- (3) 利用者等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場合（家族等と紛争が生じる可能性のある場合を含む。）
- (4) その他報告が必要と判断される場合。

5 報告事項及び様式等

報告事項及び様式は八尾市がホームページに掲載する「介護保険事業者事故報告書」（以下、「市報告様式」という）の通りとし、やむを得ない場合を除き、原則市報告様式にて報告するものとする。ただし、市報告様式に記載している報告事項と同一の内容が記載されていれば、事業者独自の様式で報告して差し支えないものとする。

6 報告先

- (1) 事業者は、事故発生に対し、本取扱いに従い、当該利用者等の保険者である八尾市に報告する。
- (2) 八尾市内に所在する介護保険事業者で事故が発生し、利用者等が他市町村の介護保険の被保険者である場合は、当該市町村の指示に従って報告するとともに、八尾市に対しても速やかに報告書の写しを送付する。

7 報告の時期・手順

- (1) 第 1 報は、少なくとも市報告様式の 1 から 6 の項目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 日以内を目安に八尾市へ提出すること。
- (2) その後、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、作成次第報告すること。

8 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（従業員）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、八尾市の指示に従う。

附 則

この取扱いは、令和元年8月19日から適用する。

附 則

この取扱いは、令和3年6月1日から適用する。

附 則

この取扱いは、令和7年10月1日から適用する。

法的根拠

- ・ 介護保険法（平成9年12月17日法律第123号）第23条（文書の提出等）、第24条（帳簿書類の掲示等）、第176条第2項（連合会の業務／苦情処理）
- ・ 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3月31日厚生省令第37条）及び関係省令の義務規定
- ・ 介護保険施設等における事故の報告様式等について（令和3年3月19日付老高発第0319第1号、老認発第0319第1号、老老発第0319第1号）
- ・ 介護保険施設等における事故の報告様式等について（令和6年11月29日付老高発第1129第1号、老認発第1129第1号、老老発第1129第1号）
- ・ 社会福祉施設等における感染症等発生時に係る報告について（平成17年2月22日付老発第0222001号）

事故報告書（事業者→八尾市）

※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	☐ 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	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		
	被保険者番号・生年月日	被保険者 番号				生年月日	西暦		年		月 日	
	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 ☐ 不明 ☐ 転落 ☐ 医療処置関連（チューブ抜去等） ☐ その他 () ☐ 誤嚥・窒息 ☐ 感染症 ☐ 異食 ☐ 食中毒									
			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										
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											