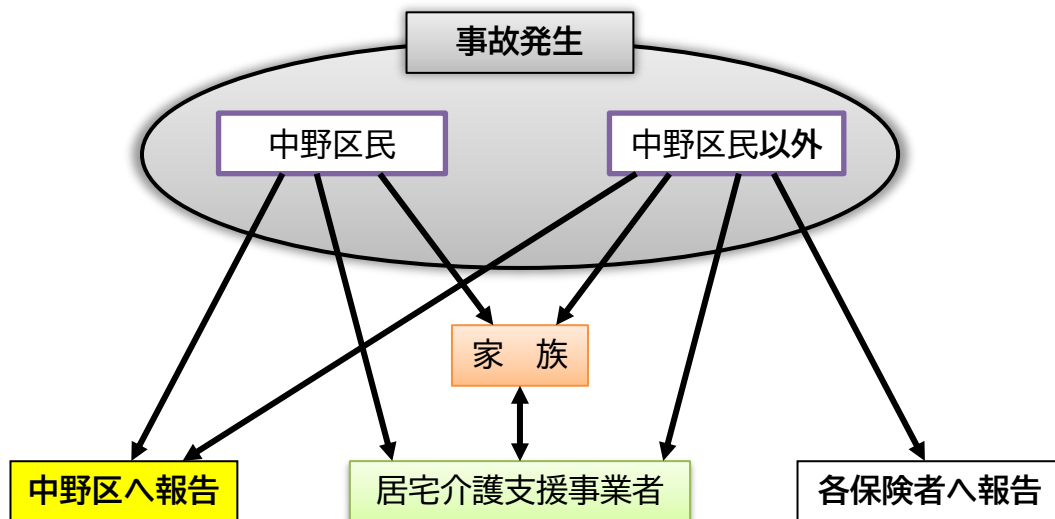


介護サービス提供時に事故が発生した場合の報告について

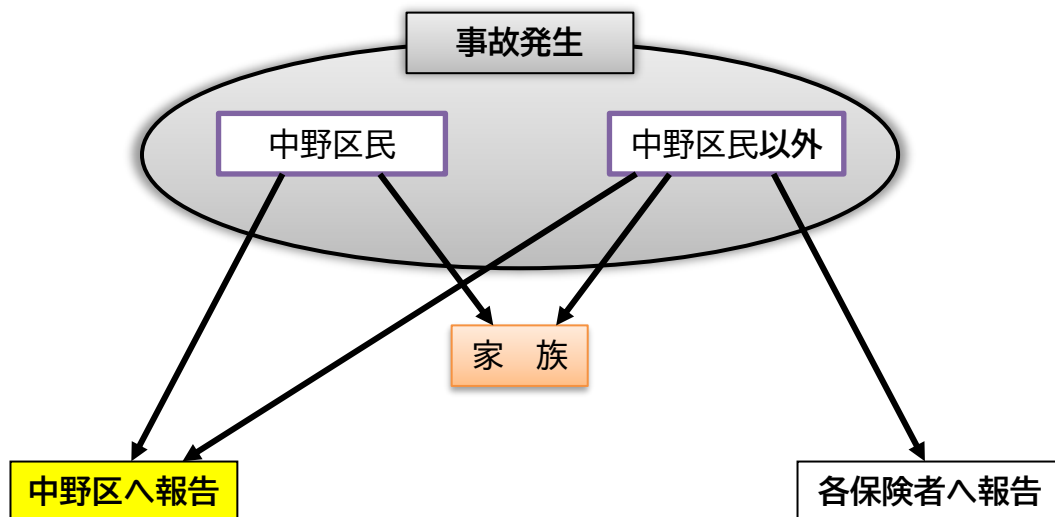
(令和5年5月 改訂)

1. 報告・連絡の流れ

- 居宅サービス事業所等



- 居宅介護支援事業者及び施設サービス事業者



※ 感染症、食中毒、結核及び疥癬など、関連する法に定めがある場合は、法に従い速やかに対応してください。

2. 報告・連絡先

中野区地域支えあい推進部 介護保険課 介護事業者係
〒 164-8501 中野区中野4-11-19
TEL：03（3228）8878
メールアドレス：kaigojigyousya@city.tokyo-nakano.lg.jp

3. 報告方法

事故報告の詳細については、「中野区介護保険事業者等における事故発生時の報告取扱要領（以下、「要領」）」に記載されていますので、予めご一読ください。

(1) 第一報

「事故報告書」により、ただちに第一報の報告を行います。遅くとも5日以内を目安に提出してください。

緊急を要するものについては、仮報告を電話で行い、その後「事故報告書」を提出してください。

※ 緊急を要するものとは、サービス提供中の利用者の死亡、感染症等が拡大している等、施設・事業所の運営に係わる重大な事故が発生した場合をいいます。

また、複数の当事者が存在する事故については、当事者ごとに報告することを原則としますが、利用者欄以外の記載内容が同じ場合には、「事故当事者一覧」を作成して報告することができます。

(2) 途中経過及び最終報告

事故処理が長期化する場合については第一報後、適宜途中経過を「事故報告書」にて報告してください。（第何報かを示しチェックを入れる）

事故処理が終了した時点で、改めて最終報告として「事故報告書」を提出します。（最終報告にチェックを入れる）

(3) 提出方法

電子メールまたは郵送で行ってください。 F A Xは、不可です。

4. 報告すべき事故の範囲

報告すべき事故の範囲は、要領第3条（事故の範囲）を参照してください。感染症及び報告を要しない場合については以下の通りです。

(1) 感染症

第3条第1項（1）ウに定める感染症とは、「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、次のものをいう。（令和3年11月現在の状況）

アー1 1～5類の感染症

1類	①エボラ出血熱、②クリミア・コンゴ出血熱、③痘そう、④南米出血熱、⑤パスト、⑥マールブルグ病、⑦ラッサ熱
2類	①急性灰白髄炎、②結核、③ジフテリア、④重症急性呼吸器症候群（病原体がコロナウイルス属SARSコロナウイルスであるものに限る）、⑤中東呼吸器症候群（病原体がベータコロナウイルス属MERSコロナウイルスであるものに限る）、⑥鳥インフルエンザ（H5N1）、⑦鳥インフルエンザ（H7N9）
3類	①コレラ、②細菌性赤痢、③腸管出血性大腸菌感染症、④腸チフス、⑤パラチフス
4類	①E型肝炎、②ウエストナイル熱、③A型肝炎、④エキノコックス症、⑤黄熱、⑥オウム病、⑦オムスク出血熱、⑧回帰熱、⑨キャサヌル森林病、⑩Q熱、⑪狂犬病、⑫コクシジオイデス症、⑬サル痘、⑭ジカウイルス感染症、⑮重症熱性血小板減少症候群（病原体がフレボウイルス属SFTSウイルスであるものに限る）、⑯腎症候性出血熱、⑰西部ウマ脳炎、⑱ダニ媒介脳炎、⑲炭疽、⑳チクングニア熱、㉑つつが虫病、㉒デング熱、㉓東部ウマ脳炎、㉔鳥インフルエンザ（鳥インフルエンザ（H5N1及びH7N9）を除く）、㉕ニパウイルス感染症、㉖日本紅斑熱、㉗日本脳炎、㉘ハンタウイルス肺症候群、㉙Bウイルス病、㉚鼻疽、㉛ブルセラ症、㉜ベネズエラウマ脳炎、㉝ヘンドラウイルス感染症、㉞発しんチフス、㉟ボツリヌス症、㊱マラリア、㊲野兎病、㊳ライム病、㊴リッサウイルス感染症、㊵リフトバレー熱、㊶類鼻疽、㊷レジオネラ症、㊸レプトスピラ症、㊹ロッキー山紅斑熱
5類	①アメーバ赤痢、②ウイルス性肝炎（E型肝炎及びA型肝炎を除く）、③カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症、④急性弛緩性麻痺（急性灰白髄炎を除く）、⑤急性脳炎（ウエストナイル脳炎、西部ウマ脳炎、ダニ媒介脳炎、東部ウマ脳炎、日本脳炎、ベネズエラウマ脳炎及びリフトバレー熱を除く）、⑥クリプトスポリジウム症、⑦クロイツフェルト・ヤコブ病、⑧劇症型溶血性レンサ球菌感染症、⑨後天性免疫不全症候群、⑩ジアルジア症、⑪侵襲性インフルエンザ菌感染症、⑫侵襲性髄膜炎菌感染症、⑬侵襲性肺炎球菌感染症、⑭水痘（入院例に限る。）、⑮先天性風しん症候群、⑯梅毒、⑰播種性クリプトコックス症、⑱破傷風、⑲バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌感染症、⑳バンコマイシン耐性腸球菌感染症、㉑百日咳、㉒風しん、㉓麻しん、㉔薬剤耐性アシネトバクター感染症

アー2 報告対象外の感染症（5類の定点把握感染症）

①RSウイルス感染症、②咽頭結膜熱、③A群溶血性レンサ球菌咽頭炎、④感染性胃腸炎、⑤水痘、⑥手足口病、⑦伝染性紅斑、⑧突発性発しん、⑨ヘルパンギーナ、⑩流行性耳下腺炎、⑪インフルエンザ（鳥インフルエンザ及び新型インフルエンザ等感染症を除く。）、⑫新型コロナウイルス感染症（病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス（令和二年一月に中華人民共和国から世界保健機関に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限る。）であるものに限る。）、⑬急性出血性結膜炎、⑭流行性角結膜炎、⑮性器クラミジア感染症、⑯性器ヘルペスウイルス感染症、⑰尖圭コンジローマ、⑱淋菌感染症、⑲感染性胃腸炎（病原体がロタウイルスであるものに限る。）、⑳クラミジア肺炎（オウム病を除く。）、㉑細菌性髄膜炎（髄膜炎菌、肺炎球菌、インフルエンザ菌を原因として同定された場合を除く。）、㉒マイコプラズマ肺炎、㉓無菌性髄膜炎、㉔ペニシリン耐性肺炎球菌感染症、㉕メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症、㉖薬剤耐性緑膿菌感染症

イ 新型インフルエンザ感染症

該当なし

ウ 指定感染症

該当なし

(2) 報告を要しない事例

第3条第2項に定める報告を要しないものとするができる場合とは、次のものをいいます。

ア 利用者が身体的被害を受けた場合において、医療機関を受診することなく、軽微な治療のみで対応した場合

イ 利用者が身体的被害を受けて医療機関を受診した場合において、診察又は検査のみで、治療を伴わない場合

ウ 老衰等、事業者、利用者及び第三者の責に帰さない原因で死亡した場合

エ その他、被害又は影響がきわめて微少な場合

(3) 厚生労働省が定める基準に基づく事故報告以外の報告

平成17年2月22日付け「社会福祉施設等における感染症発生時に係る報告について」に基づき、社会福祉施設等において感染症若しくは食中毒が発生又はそれがうたがわれる状況が生じ、発生者数等が同通知に基づく基準に該当した場合は、事故報告書とは別に保健所及び介護・高齢者支援課への報告が必要です。この場合、新型コロナウイルス感染症も含まれます。

5. 報告後の取り扱い

- (1) 提出のあった報告書について照会、または関係書類の再提出を求める場合があります。
- (2) 事故の内容などの確認のため、必要に応じて利用者、その家族、または他の介護サービス事業者に対して連絡をしたり、実地に調査を行う場合があります。
- (3) 事故報告書の記載内容の取扱いは、中野区個人情報の保護に関する条例の規定に従って、適正に管理し、介護サービスの質の向上に役立てるため、介護サービス事業所等への情報提供や、研修の資料として活用します。

6. FAQ

Q1. 誤薬があった場合は事故報告書の提出は必要ですか。

A 事故報告書の提出が必要です。

Q2. 落薬があった場合は事故報告書の提出は必要ですか。

A 落薬により薬の服用が確認できない場合は事故報告書の提出が必要です。

Q3. 入浴時に身体に痣があるのを発見しました。事故報告書の提出は必要ですか。

A 上記「4 (2) 報告を要しない事例」に該当する場合であっても、原因が特定できない怪我や痣の場合は事故報告書の提出が必要です。

Q4. 個人情報の漏洩、紛失があった場合は事故報告書の提出は必要ですか。

A 事故報告書の提出が必要です。職員、利用者又は第三者の故意又は過失による行為及びそれらが疑われる場合に該当します。