

老人福祉施設等危機管理マニュアル

令和2年4月改訂

埼玉県福祉部高齢者福祉課

目 次

第 1	はじめに	2
1	趣旨	
2	定義	
第 2	各老人福祉施設等での対応	3
1	平常時の対応	
2	事件・事故発生時の対応 〈別添〉福祉事務所等へ報告すべき事件・事故等の範囲	
3	事件・事故後の対応	
4	具体的な連絡・対応等の例	
第 3	福祉事務所での対応	2 1
1	福祉事務所の連絡窓口	
2	福祉事務所の連絡方法	
3	福祉事務所の対応	
第 4	高齢者福祉課での対応（1）	2 2
1	高齢者福祉課の連絡窓口	
2	高齢者福祉課の連絡方法	
3	高齢者福祉課の対応	
第 5	高齢者福祉課での対応（2）	2 5
1	高齢者福祉課の連絡方法	
2	高齢者福祉課の対応	
参考資料	2 6
1	事故報告書様式	
2	事故報告書記入例	
3	関係機関の連絡先	
4	チェックポイントの例示	
5	老人福祉施設等衛生管理関係通知等	
6	老人福祉圏域図	

第1 はじめに

1 趣旨

(1) 老人福祉施設等

老人福祉施設等は、サービスを提供する過程において、危機を未然に防止できるよう努めるとともに、万が一にも危機が発生した際には、入所者や利用者（以下「利用者等」という。）の安心や安全を確保した上で、迅速かつ的確な対応をとることが求められている。

そのためには、的確な状況把握、迅速な初動対応、連絡網の整備など体制の整備が必要である。本マニュアルは、各老人福祉施設等が危機発生時に的確に対応するための体制を整備する際に活用できるように作成したものである。

なお、事件・事故発生時には、厚生労働省令に定められる市町村や利用者等の家族に連絡を行うことのほか、本マニュアルの定めに従って、県にも適宜報告をすること。

(2) 高齢者福祉課及び福祉事務所

老人福祉法及び社会福祉法並びに介護保険法等の関係法令に基づき老人福祉施設等に対する指導監督権限を有する高齢者福祉課及び各福祉事務所において、所管する老人福祉施設等で危機が発生した場合等に取り組むべき対処方法を定めたものである。

2 定義

(1) 老人福祉施設等

本マニュアルの対象となる「老人福祉施設等」とは、県が認可（指定及び許可も含む）する養護老人ホーム、特別養護老人ホーム※、軽費老人ホーム（ケアハウスを含む）、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院、訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、通所介護※、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護及び特定施設入居者生活介護※とする。

※ 地域密着型サービスは除く。

(2) 危機

本マニュアルの対象となる老人福祉施設等における「危機」とは下記が発生する状態をいい、発生した事案については「事件・事故等」をいう。

- ①老人福祉施設等におけるサービス提供の全過程において発生する全ての人身事故で身体的被害及び精神的被害が生じたもの（施設側の過失の有無を問わない。）
- ②感染症又は食中毒により利用者等又は職員に健康被害が生じたもの

- ③地震、台風等の自然災害により人的被害又は施設に物的被害が生じたもの
- ④犯罪行為等により利用者等又は施設に被害・損害が生じたものとする。

第2 各老人福祉施設等での対応

1 平常時の対応

(1) 危機管理の取組に当たっての基本的事項

老人福祉施設等において、危機管理に関する取組を進めるに当たっては、次のような基本的事項についての認識が重要になる。

ア 管理者のリーダーシップ

「サービスの質の向上」を志向するものとして福祉サービスにおける危機管理に取り組むためには、法人経営者や施設長等その管理者自身が、老人福祉施設等が行っているサービスの質の現状を十分に認識したうえで、「より良いサービスを目指す」決意を強く持つことがまず必要となる。

そして、管理者の強い決意とリーダーシップのもと、全ての職員に危機管理の意識や「質の向上」に向けた取組を十分に浸透させなければならない。

イ 組織づくり

職員一人一人が「安全」に対する意識を持ち、何かあれば気軽にお互いに意見を出し合える風通しの良い組織風土であることが必要である。そのためには、管理者自らがその必要性を認識し、意識的にそのような組織風土が醸成されるような働き掛けを日常的に行うことが必要である。

また、危機管理の取組には、全ての職員が参画することが求められる。そこでは職員と管理者との連携が大変重要となる。

日頃から、管理者は職員の声に耳を傾け、現場での課題等を明らかにしておくとともに、どのような対応策が考えられるのか、現場の創意工夫を引き出しながらともに構築していくような姿勢が望まれる。

ウ 利用者特性の把握

利用者等一人一人の身体・精神状況から、どのような事故発生が想定されるのかを事前に評価し、個別のリスク要因を個別援助計画の作成に反映させることにより、適切なサービス提供に結び付けることが重要である。

エ サービスの標準化

サービス提供プロセスを業務フローなどで明確にし、サービスの標

準化を図り、その質を一定レベルに維持することは重要である。これにより、リスクの見落としを防止することが期待でき、また、事故要因分析と再発防止策の観点から、サービス提供プロセスのどこに問題があったのかを明確にすることが可能となる。そして、その問題箇所の顕在化により、その後の改善につなげるという一連のシステムが構築されることになる。

なお、サービスの標準化＝サービスの画一化ではなく、基本となる標準化された定型的なサービスをより効率的かつ安全に提供し、継続的な見直しと改善を図っていくことが、利用者等の心身の状況に応じた個別支援をより充実させることにつながる。

オ ユーザー・家族とのコミュニケーション

契約時における利用者等及び家族への十分な情報提供と同意は、介護保険事業等における指定基準上でも明確に義務付けられている。これは、老人福祉施設等からの一方的な説明で終わらせるのではなく、双方向のコミュニケーションの場としてとらえるべきである。

同様に利用者等及び家族からの苦情についても、サービスの質のための貴重な情報源として業務改善につなげていくことが重要である。そして何より、利用者等及び家族との信頼関係の構築がサービスの質の重要な要素であり、この観点からの取組が不可欠である。

(2) 危機管理の具体的な取組

ア 介護事故や感染症及び食中毒等の対応指針の整備

(7) 介護事故発生の防止のための指針

次のような項目を盛り込むこと。

- [1] 老人福祉施設等における介護事故の防止に関する基本的考え方
- [2] 介護事故の防止のための委員会その他内部の組織に関する事項
- [3] 介護事故の防止のための職員研修に関する基本方針
- [4] 老人福祉施設等で発生した介護事故、介護事故には至らなかったが介護事故が発生しそうな場合（ヒヤリ・ハット事例）及び現状を放置しておくこと介護事故に結び付く可能性が高いもの（以下「介護事故等」という。）の報告方法等の介護に係る安全の確保を目的とした改善のための方策に関する基本方針
- [5] 介護事故等発生時の対応に関する基本方針
- [6] 入所者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針
- [7] その他介護事故等の発生の防止の推進のために必要な基本方針

- 指針の整備に当たっては、「特別養護老人ホームにおける介護事故予防ガイドライン」（下記URL）などを参照

(https://www.mri.co.jp/knowledge/pjt_related/roujinhoken/dia6ou000000qwp6-att/h24_05c.pdf)

(イ) 感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための指針

平常時の対策及び発生時の対応を規定すること。

[1] 平常時の対策

- ① 老人福祉施設等の衛生管理（環境の整備、排泄物の処理、血液・体液の処理等）
- ② 日常のケアにかかる感染対策（標準的な予防策（例えば、血液・体液・分泌液・排泄物（便）などに触れるとき、傷や創傷皮膚に触れるときどのようにするかなどの取決め）、手洗いの基本、早期発見のための日常の観察項目）等

[2] 発生時の対応

- ① 発生状況の把握
 - ② 感染拡大の防止
 - ③ 医療機関や保健所、市町村における老人福祉施設等関係課等の関係機関との連携
 - ④ 医療処置、行政への報告等
 - ⑤ 老人福祉施設等の連絡体制及び関係機関への連絡体制の整備
- それぞれの項目の記載内容の例については「高齢者介護施設における感染対策マニュアル」（下記URL）などを参照

（https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/ninchi/index_00003.html）

イ 災害や防犯の対応整備

(7) 災害対策の整備

次の項目を行うこと。

- [1] 埼玉県地域防災計画第1編総則第2章第1節第4「公共的団体その他防災上重要な施設の管理者の役割」に定められる、老人福祉施設等管理者として行うべき事項の確認
 - [2] 防災訓練の結果や、他老人福祉施設等で発生した災害を検証し、老人福祉施設等の防災計画に盛り込むべき事項を見直す等、より実効性のある計画の整備。
 - [3] 定期的な防災訓練、備蓄の実施
- 「社会福祉施設等における非常災害対策及び入所者等の安全の確保について」（下記URL）などを参照

（<http://www.pref.saitama.lg.jp/a0603/h280902hiijyousaigai.html>）

(イ) 防犯対策の整備

老人福祉施設等の利用者等の安全の確保に当たっては、不審者の企図的な侵入を含めたリスクを認識し、老人福祉施設等の状況に応じ、別添の「危機管理マニュアルに盛り込む防犯対策」を参考に適切な防犯対策を講じること。

(ウ) 緊急事態対策

被災時や不審者の侵入等、事件・事故等によっては可及的速やかに対応すべき事案が存在する。そこで緊急事態発生時の対策を予め整備すること。

- [1] 緊急事態発生時の利用者等の生命・身体の保護及び安全確保方策や、職員の役割分担表及び連絡網の整備を含む初動体制等を中心とした緊急時マニュアルをあらかじめ整備すること。
- [2] 緊急事態発生時に施設内で適切に連絡がとれる体制を確保するため、全職員を対象とした緊急連絡網を整備し、職場のほか全職員が自宅にも備えること。
- [3] 所管の福祉事務所、保健所、市町村、警察署、消防署等の緊急連絡先一覧をあらかじめ作成すること。

ウ 職員に対する周知徹底

(7) 介護事故等について

老人福祉施設等が報告・改善のための方策を定め、老人福祉施設等全体で情報共有し、今後の再発防止につなげるため、周知徹底を図る必要がある。介護事故等を報告させることは、決して職員の懲罰を目的としたものではないことに留意すること。

具体的には、次のような手順が想定される。

- [1] 介護事故等報告書の様式※の整備
- [2] 職員による介護事故等状況等の記録・報告
- [3] エの(ア)に記載する介護事故防止検討委員会における事例集計・分析
- [4] 再発防止策の検討
- [5] 報告された事例及び分析結果の職員への周知徹底
- [6] 再発防止策の効果についての評価及び見直し

※ 老人福祉施設等内部の報告様式であり、県への報告様式とは別であることに注意すること。

(イ) 感染症等について

エの(イ)に記載する感染対策委員会の検討結果については、職員に対する周知徹底を図る必要がある。

また、老人福祉施設等は、入所予定者の感染症に関する事項も含めた健康状態を確認することが必要であるが、その結果確認された感染症や既往歴は、一定の場合を除き、サービス提供拒否の正当な理由には該当しないものである。こうした者が入所する場合には、感染対策担当者は職員に対し、当該感染症に関する知識、対応等について周知することが必要である。

エ 委員会の設置

(7) 事故防止検討委員会

介護事故等発生防止及び再発防止のための対策を検討する委員会であり、定期的開催が必要がある。

幅広い職種（例えば、施設長（管理者）、事務長、医師、看護職員、介護職員、生活相談員）により構成し、構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに、専任の安全対策を担当する者

(安全対策担当者)を決めておくことが必要である。

なお、事故防止検討委員会は、運営委員会など他の委員会と独立して設置・運営することが必要であるが、(イ)の感染対策委員会については、関係する職種、取り扱う事項等が事故防止検討委員会と相互に関係が深いと認められることから、これと一体的に設置・運営することも差し支えない。事故防止検討委員会の責任者はケア全般の責任者であることが望ましい。

また、事故防止検討委員会に施設外の安全対策の専門家を委員として積極的に活用することが望ましい。

(イ) 感染対策委員会

感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会であり、入所者の状況など老人福祉施設等の状況に応じ、おおむね3月に1回以上、定期的を開催するとともに、感染症が流行する時期等を勘案して必要に応じ随時開催する必要がある。

幅広い職種(例えば、施設長(管理者)、事務長、医師、看護職員、介護職員、栄養士、生活相談員)により構成し、構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに、専任の感染対策を担当する者(感染対策担当者)を決めておくことが必要である。

なお、感染対策委員会は、運営委員会など施設内の他の委員会と独立して設置・運営することが必要であるが、事故防止検討委員会については、関係する職種、取り扱う事項等が感染対策委員会と相互に関係が深いと認められることから、これと一体的に設置・運営することも差し支えない。感染対策担当者は看護師であることが望ましい。

また、施設外の感染管理等の専門家を委員として積極的に活用することが望ましい。

オ 老人福祉施設等の内部研修の実施

職員に対する「介護事故等発生の防止のための研修」又は「感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための研修」の内容としては、介護事故等発生防止又は感染対策の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、老人福祉施設等における各指針に基づいた、安全管理の徹底又は衛生管理の徹底若しくは衛生的なケアの励行を行うものとする。

職員教育を組織的に徹底させていくためには、老人福祉施設等が各指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な教育(各年2回以上)を開催するとともに、新規採用時には必ず介護事故等発生の防止の研修及び感染対策研修を実施することが重要である。また、調理や清掃などの業務を委託する場合には、委託を受けて行う者に対しても、老人福祉施設等の指針が周知されるようにする必要がある。

また、研修の実施内容についても記録することが必要である。研修の実施は、施設内で行うもので差し支えない。

2 事件・事故発生時の対応

(1) 生命や身体等の保護

事件・事故等発生時には、現場での初動体制が非常に重要となる。

利用者等の生命や身体等の保護・安全確保等が最重要であるため、負傷者が発生した際には、救急車の手配等、生命や身体等の保護を最優先に行うこと。

(2) 初動体制の立ち上げ

事件・事故等発生時には、老人福祉施設等ごとに作成する緊急時マニュアルに従って関係職員を召集し、直ちに初動体制を立ち上げる。初動体制の確立にあたっては、利用者等の身体等の保護、安全確保を優先的に行うこと。

また、利用者等への対応と併せ、事件・事故等の内容の把握を行い、適切な初動体制を確立すること。

事件・事故発生時における初動対応の例

- 老人福祉施設等は、事件・事故等発生後、速やかに在所している職員で分担し、利用者等の安全を確保する。
- 利用者等が危険にさらされている場合には、あらかじめ定められている避難計画に基づき、安全な場所への避難誘導を行う。
- 勤務時間外に事件・事故等が発生した場合には、緊急連絡網等を活用して職員に連絡し、速やかに参集し勤務するよう指示する。

(3) 情報管理（広報対応）

社会性の高い老人福祉施設等で起こる事件・事故等は、県民の関心が高い。このため、老人福祉施設等で事件・事故等が発生した際は、内容の重大性や県民生活への影響度などに応じ、適切な情報管理を行うことが必要となる。

適切な情報管理のためには、当該事件・事故等がどのような内容なのか、緊急対応が必要な重大な内容なのかどうか、十分に情報内容の把握や情報管理を行うことが必要である。

(4) 関係機関への連絡

事件・事故等発生時には、軽微な内容のものを除き、関係機関へ報告をし、指示に従うこと。なお、サービス提供に起因しない疾病による入院や死亡等、事故でないと判断される場合を除き、老人福祉施設等で発生した事件・事故等は、施設側の過失の有無を問わず対象とする。

利用者等及びその家族等との間でトラブルが生じているもの（生じるおそれがあるものを含む。）については、軽微な内容のものであっても関係機関への報告を行うこと。

※ 報告すべき事件・事故等の範囲については、「＜別添＞福祉事務所等へ報告すべき事件・事故等の範囲」（11ページ）を参考にすること。

ア 関係機関

関係機関とは、老人福祉法や社会福祉法、介護保険法に基づく監督官庁である福祉事務所（蕨市及び戸田市所在の老人福祉施設等は高齢者福祉課）及び市町村担当課である。特に、市町村については、指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準（厚生労働省令第39号）等に定めのある報告先であるため、各市町村の指導の下、速やかに報告を行うこと。

また、結核等の感染症発生の場合は、感染症法に基づく監督官庁である保健所、食中毒事故等の場合は、食品衛生法に基づく監督官庁である保健所、利用者等の自殺及び傷害事故等の場合は、捜査機関である警察署などが含まれる。

福祉事務所、保健所等の連絡先は、参考資料3（39ページ以下）のとおりである。休日・時間外における緊急の場合は、次の緊急連絡先番号に連絡すること。

①蕨市及び戸田市所在の老人福祉施設等

高齢者福祉課（緊急連絡先番号：080-1245-5923）

保健所（留守番電話で案内される緊急連絡先電話番号）

②上記以外の市町村所在の老人福祉施設等

福祉事務所（留守番電話で案内される緊急連絡先電話番号）

保健所（留守番電話で案内される緊急連絡先電話番号）

具体的な連絡等は「4 具体的な連絡・対応等の例」（14ページ）によること。

イ 報告時の注意点

関係機関が報告の基準や様式を定めている場合は、それに従うこと。

福祉事務所（蕨市及び戸田市所在の老人福祉施設等は高齢者福祉課）へ報告すべき事件・事故等の範囲については、別添「福祉事務所等へ報告すべき事件・事故等の範囲」（11ページ）のとおりである。

事故が発生した時点で、第1報として福祉事務所（蕨市及び戸田市所在の老人福祉施設等は高齢者福祉課）へ事故報告（速報）[様式1]を提出すること。

なお、食中毒及び感染症については、同一の感染症または食中毒を疑われる者が10名以上発生した場合等に保健所へ報告をすることとなっているが、初動の遅れにより感染が拡大するおそれがあるため、病原体が確定する前であっても症状からその疑いが持たれた時点で福

祉事務所（蕨市及び戸田市所在の老人福祉施設等は高齢者福祉課）へ第1報を行うこと。

また、虐待が疑われる事案が発生した場合には、速やかに市町村へ報告の上、福祉事務所（蕨市及び戸田市所在の老人福祉施設等は高齢者福祉課）にも報告をすること。

（5）利用者等の家族に対する連絡、状況説明

事件・事故等発生時には、速やかに利用者等の家族に対して事故概要を連絡するとともに、状況説明を行うこと。

（6）事態の收拾に向けた対応

利用者等の生命身体等の保護、事件・事故等の内容の把握、関係機関への連絡と併せ、速やかに事態の收拾に向けた対応をとること。

具体的な対応としては、嘱託医や関係機関等の指示に従うこと。例えば、入院中の入所者に結核感染の疑いが出た場合に、他の入所者に咳をするものがないかを確認し、該当する者がいれば医療機関に受診させることや、食中毒の可能性のある入所者が出た場合に、直ちに厨房設備の使用を中止し、食事を外注に切り替えること等により、被害の拡大を防ぐことが重要となる。また、結核感染の疑いが出た場合には、入院前に当該患者と接触した可能性がある職員や入所者に対して早急にX線検査を受けさせたり、食中毒の疑いのある症状を訴える入所者に対して、医療機関に受診させたり、事態の收拾に向けた対応をとることも必要となる。

事態收拾に向けて対応をし始めた時点で第2報として福祉事務所（蕨市及び戸田市所在の老人福祉施設等は高齢者福祉課）へ事故報告書[様式2]を提出すること。なお、第2報の報告は事故発生から1週間を目途とする。

（注）感染症、食中毒等保健所への報告様式等については、保健所の指示に従うこと。

<別添>

福祉事務所等へ報告すべき事件・事故等の範囲

各老人福祉施設等は、利用者等へのサービスの提供に伴い、次に該当する事件・事故等が発生した場合、所管の福祉事務所（蕨市及び戸田市所在の老人福祉施設等は高齢者福祉課）へ報告を行うものとする。

(1) サービス提供による利用者等の事故等の発生

① 事故等とは、サービス提供に関連した死亡事故の他、骨折、裂傷、火傷、誤嚥、窒息、異食、誤薬等で医療機関を受診（老人福祉施設等での医療処置を含む。）又は入院したものをいう。

ただし、比較的軽度な擦過傷や打撲などの日常生活に大きな支障がないものは除く。

② 老人福祉施設等における事故の他、送迎、通院、レクリエーション等の間の事故を含む。

③ 老人福祉施設等の過失の有無は問わない。また、利用者自身や第三者に起因するものも含む。

※ 老人福祉施設等の管理者や嘱託医がサービス提供に起因しないと判断した疾病による入院や死亡（誤嚥性肺炎や老衰等）については、報告は不要であるが、介護記録等にその経緯を記録しておくこと。

(2) 感染症、食中毒、結核及び疥癬等の発生

① 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、原則として1類、2類、3類、新型インフルエンザ及び指定感染症（新型コロナウイルス）等とする。

② それら以外の感染症（※）や疥癬の発生等、利用者等その他にまん延するおそれのある場合も含む。

※例：鳥インフルエンザ、レジオネラ症（4類）

感染性胃腸炎（ノロウイルス）（5類）

(3) 職員（従業者）の交通事故、法令違反及び不祥事、犯罪の発生等により利用者等や老人福祉施設等に損害を与えたもの。

※例：利用者からの預かり金の横領、送迎時の交通事故、利用者宅の損壊、施設会計からの横領等

(4) その他報告が必要と認められる事故の発生

利用者等の無断外出による行方不明者の発生や虐待の疑い等、利用者等の生命・身体に重大な結果を生じるおそれがあるもの。また、利用者間でのトラブルや家族とのトラブル等のうち收拾が難しいと考えられるもの。

(5) 火災、震災、風水害等の災害

火災、震災、風水害等による利用者等や職員の人的被害及び施設・設備・敷地等の損壊が発生した場合。

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基づく
 感染症分類表（平成31年1月施行）

類型	対象となる感染症
一類 感染症	エボラ出血熱、クリミア・コンゴ出血熱、痘そう、南米出血熱、ペスト、マールブルグ病、ラッサ熱
二類 感染症	急性灰白髄炎、結核、ジフテリア、重症急性呼吸器症候群（病原体がベータコロナウイルス属SARSコロナウイルスであるものに限る。）、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。）、鳥インフルエンザ（H5N1）、鳥インフルエンザ（H7N9）
三類 感染症	コレラ、細菌性赤痢、腸管出血性大腸菌感染症、腸チフス、パラチフス
四類 感染症	E型肝炎、ウエストナイル熱、A型肝炎、エキノコックス症、黄熱、オウム病、オムスク出血熱、回帰熱、キャサヌル森林病、Q熱、狂犬病、コクシジオイデス症、サル痘、ジカウイルス感染症、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。）、腎症候性出血熱、西部ウマ脳炎、ダニ媒介脳炎、炭疽、チクングニア熱、つつが虫病、デング熱、東部ウマ脳炎、鳥インフルエンザ（H5N1及びH7N9を除く。）、ニパウイルス感染症、日本紅斑熱、日本脳炎、ハンタウイルス肺症候群、Bウイルス病、鼻疽、ブルセラ症、ベネズエラウマ脳炎、ヘンドラウイルス感染症、発しんチフス、ポツリヌス症、マラリア、野兔病、ライム病、リッサウイルス感染症、リフトバレー熱、類鼻疽、レジオネラ症、レプトスピラ症、ロッキー山紅斑熱
五類 感染症	アメーバ赤痢、ウイルス性肝炎（E型肝炎及びA型肝炎を除く。）、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。）、クリプトスポリジウム症、クロイツフェルト・ヤコブ病、劇症型溶血性レンサ球菌感染症、後天性免疫不全症候群、ジアルジア症、侵襲性インフルエンザ菌感染症、侵襲性髄膜炎菌感染症、侵襲性肺炎球菌感染症、先天性風しん症候群、梅毒、破傷風、バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌感染症、バンコマイシン耐性腸球菌感染症、風しん、麻しん、RSウイルス感染症、咽頭結膜熱、A群溶血性レンサ球菌咽頭炎、感染性胃腸炎、水痘、手足口病、伝染性紅斑、突発性発しん、百日咳、ヘルパンギーナ、流行性耳下腺炎、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。）、急性出血性結膜炎、流行性角結膜炎、性器クラミジア感染症、性器ヘルペスウイルス感染症、尖圭コンジローマ、淋菌感染症、クラミジア肺炎（オウム病を除く。）、細菌性髄膜炎（侵襲性インフルエンザ菌感染症、侵襲性髄膜炎菌感染症、侵襲性肺炎球菌感染症を除く。）、ペニシリン耐性肺炎球菌感染症、マイコプラズマ肺炎、無菌性髄膜炎、メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症、薬剤耐性アシネトバクター感染症、薬剤耐性緑膿菌感染症、カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症、播種性クリプトコックス症、急性弛緩性麻痺、薬剤耐性アシネトバクター感染症
新型インフルエンザ等感染症	新型インフルエンザ
指定 感染症	新型コロナウイルス感染症（新型コロナウイルス感染症を指定感染症として定める等の政令の施行の日から起算して一年を経過する日（令和3年2月6日）まで）

3 事故後の対応

(1) 再発防止策の確立

事態が収拾したら、なぜそのような事件・事故等が発生したのかの分析と原因究明を施設として行う。職場研修や職員会議等を実施し、事件・事故等の原因や対応結果等を振り返るとともに、再発防止策を確立し、職員に対しても周知徹底を図ること。

再発防止策の確立にあたっては、必要に応じ、所管の福祉事務所（蕨市及び戸田市所在の老人福祉施設等は高齢者福祉課）の指導を受けること。

(2) 再発防止策の実施

職員会議等により確立された再発防止策を実行し、施設として事件・事故等の再発防止に努めること。

(3) 再発防止策の報告

再発防止策を実施後、再発防止策を含む事故後の対応状況について、所管の福祉事務所（蕨市及び戸田市所在の老人福祉施設等は高齢者福祉課）へ再発防止策報告書[様式3]を報告すること。

再発防止策の報告は事故発生後1か月を目途に行うこと。

4 具体的な連絡・対応等の例

(1) 関係機関への連絡

各老人福祉施設等において、事件・事故等が発生した場合には、内容が軽微なものを除き、関係機関への報告、連絡を十分に行い、適切な対応をとることが必要となる。

ここで言う関係機関は、老人福祉法や社会福祉法、介護保険法に基づく老人福祉施設等の監督官庁である福祉事務所（蕨市及び戸田市所在の老人福祉施設等は高齢者福祉課）のほか、結核等の感染症発生について感染症法に基づく監督官庁である保健所、食中毒事故等について食品衛生法に基づく監督官庁である保健所、入所者の自殺及び傷害事故等について捜査機関である警察署等がある。

また、治療の必要があるものについては、嘱託医や協力病院、保健所と連携をとり、医療面でのフォローを行うことが必要となる。

(2) 具体的な連絡例

老人福祉施設等で発生するおそれのある「感染症発生時」、「食中毒発生時」及び「事故発生時」を想定して、各老人福祉施設等からの連絡体制について、別紙1～6のとおり定めた。

別紙1及び4「感染症患者(ノロウイルス等)発生時の連絡体制」、別紙2及び5「食中毒患者発生時の連絡体制」、別紙3及び6「事故発生

時の連絡体制」はあくまでも例示であるが、各老人福祉施設等が事件・事故等発生時に関係機関に連絡をする際の参考にすること。

また、福祉事務所（蕨市及び戸田市所在の老人福祉施設等は高齢者福祉課）、保健所等の連絡先は、参考資料3（39ページ以下）のとおりである。なお、休日・時間外における緊急の場合は、次の緊急連絡先番号に連絡すること。

①蕨市及び戸田市所在の老人福祉施設等

高齢者福祉課（緊急連絡先番号：080-1245-5923）

保健所（留守番電話で案内される緊急連絡先電話番号）

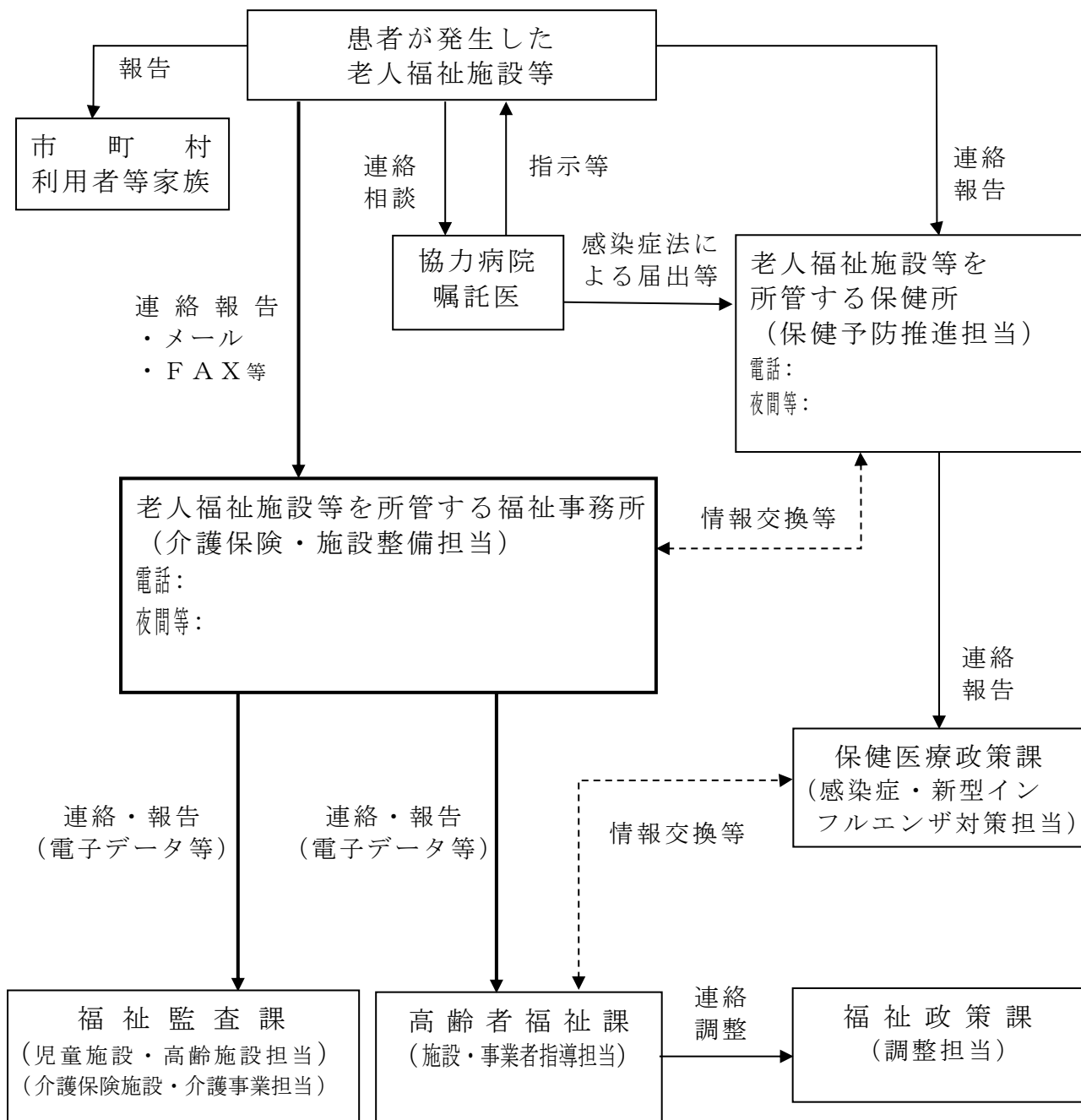
②上記以外の市町村所在の老人福祉施設等

福祉事務所（留守番電話で案内される緊急連絡先電話番号）

保健所（留守番電話で案内される緊急連絡先電話番号）

1 感染症患者(ノロウイルス等)発生時の連絡体制

(蕨市及び戸田市以外の市町村所在老人福祉施設等用)

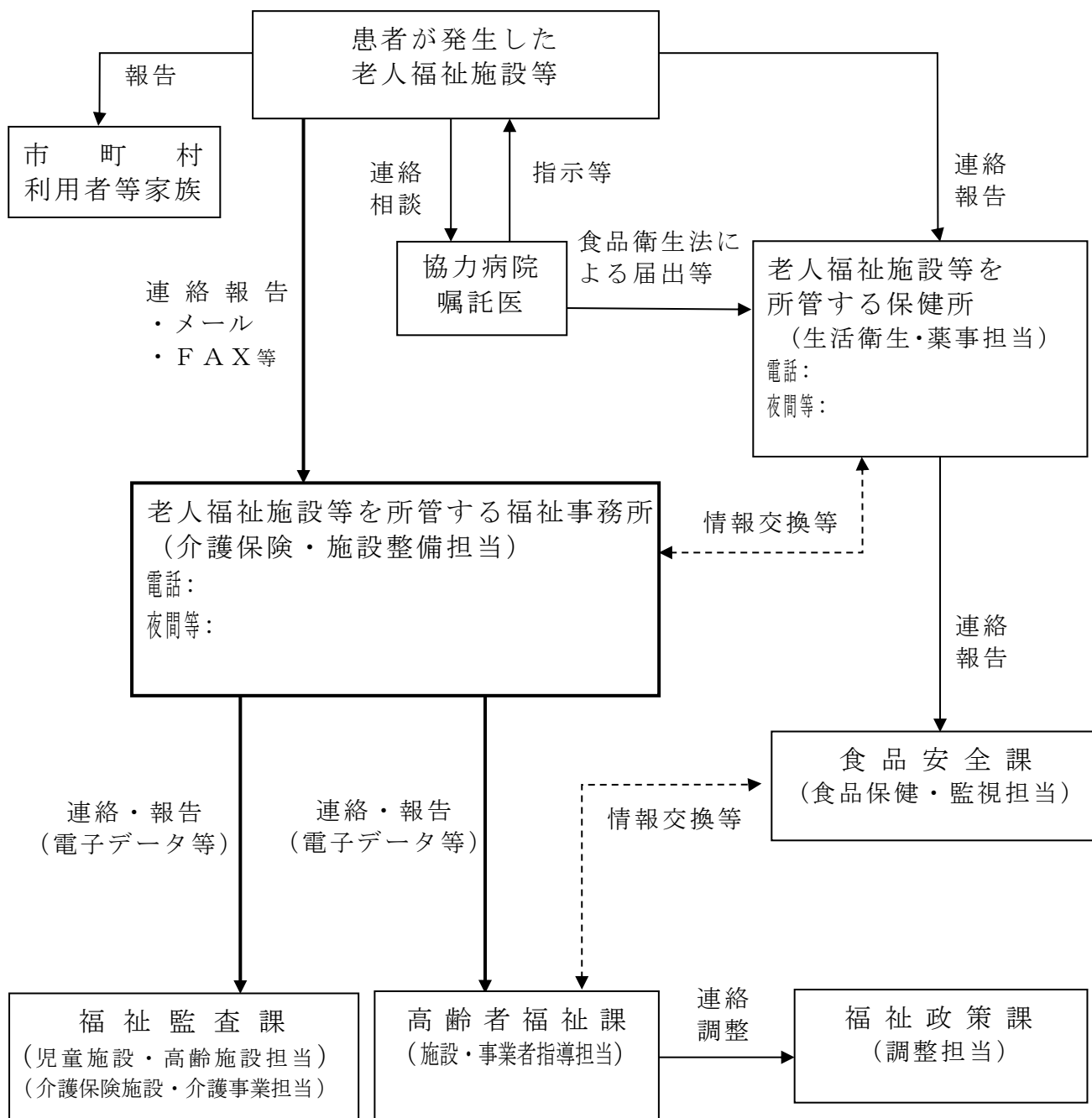
令和2年4月
高齢者福祉課

※ 「厚生労働大臣が定める感染症又は食中毒の発生が疑われる際の対処等に関する手順」(平成18年3月31日厚生労働省告示第268号)、「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」(平成17年2月22日老発第0222001号厚生労働省老健局長等連名通知)、「高齢者介護施設における感染対策マニュアル」(https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/ninchi/index_00003.html)等を参照

2 食中毒患者発生時の連絡体制

(蕨市及び戸田市以外の市町村所在老人福祉施設等用)

令和2年4月
高齢者福祉課

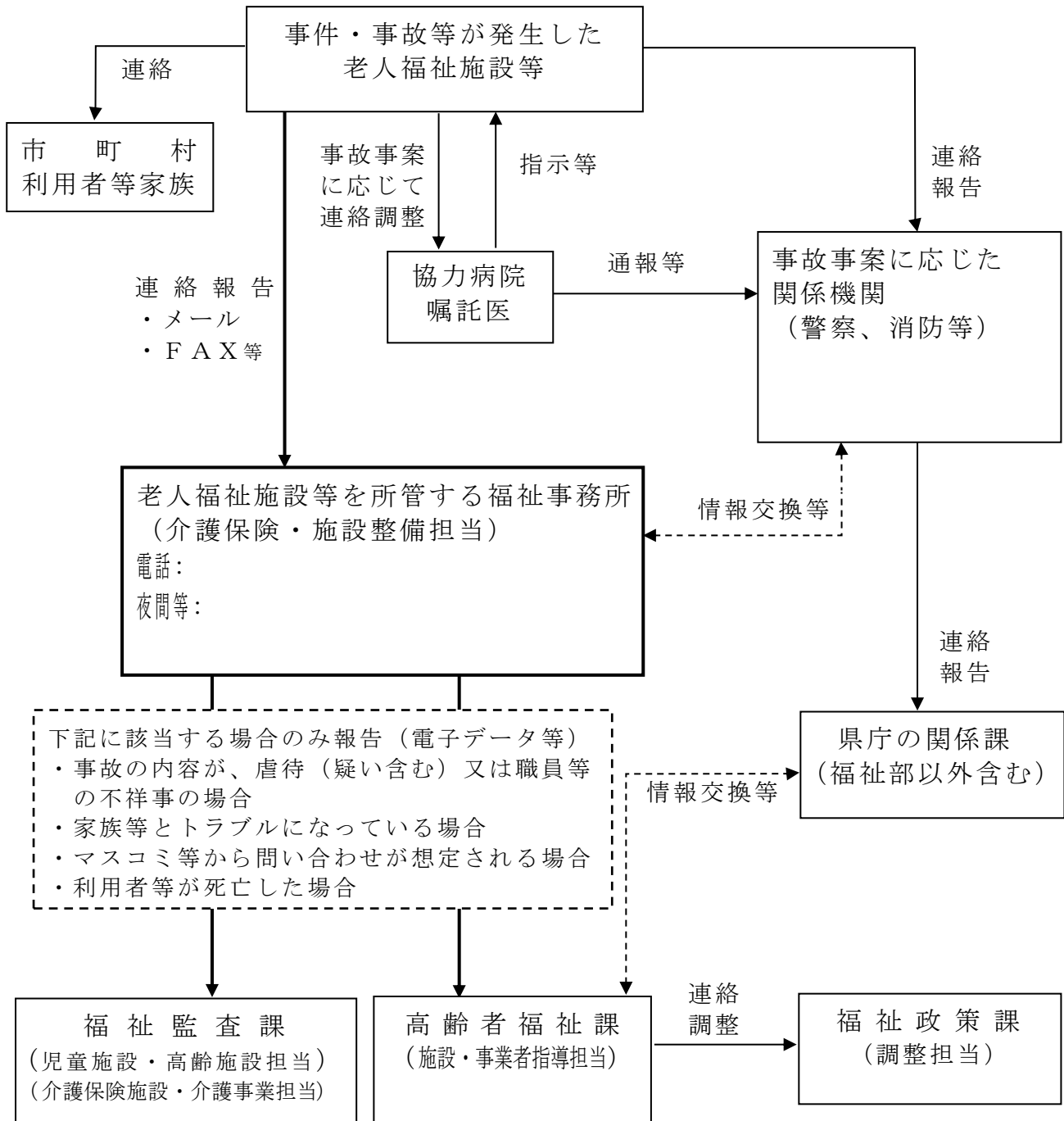


※ 「厚生労働大臣が定める感染症又は食中毒の発生が疑われる際の対処等に関する手順」(平成18年3月31日厚生労働省告示第268号)、「社会福祉施設等における感染症発生時に係る報告について」(平成17年2月22日老発第0222001号厚生労働省老健局長等連名通知)、「高齢者介護施設における感染対策マニュアル」(https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/ninchi/index_00003.html)等を参照

3 事故発生時の連絡体制

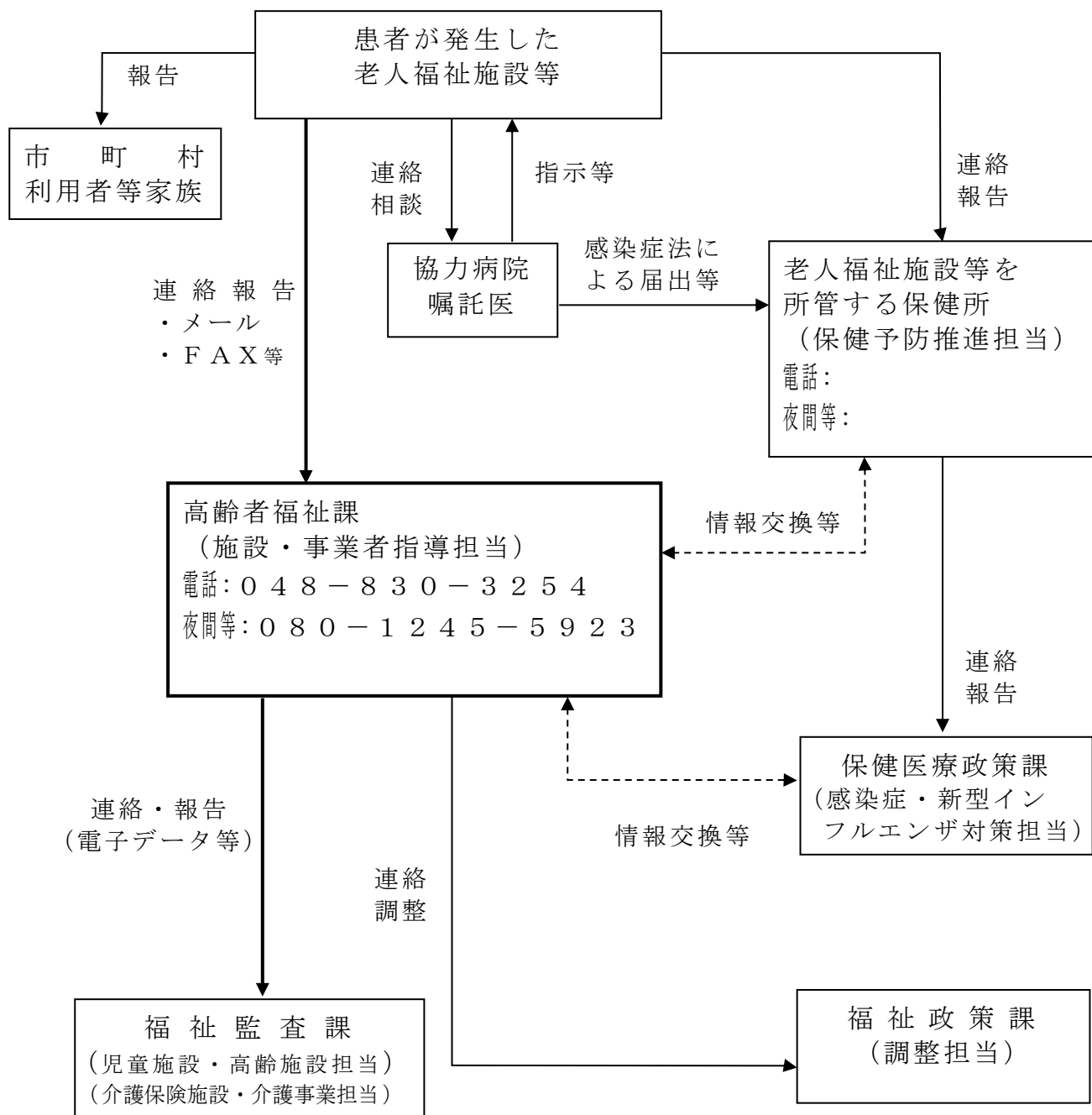
(蕨市及び戸田市以外の市町村所在老人福祉施設等用)

令和2年4月
高齢者福祉課



1 感染症患者(ノロウイルス等)発生時の連絡体制 (蕨市及び戸田市所在老人福祉施設等用)

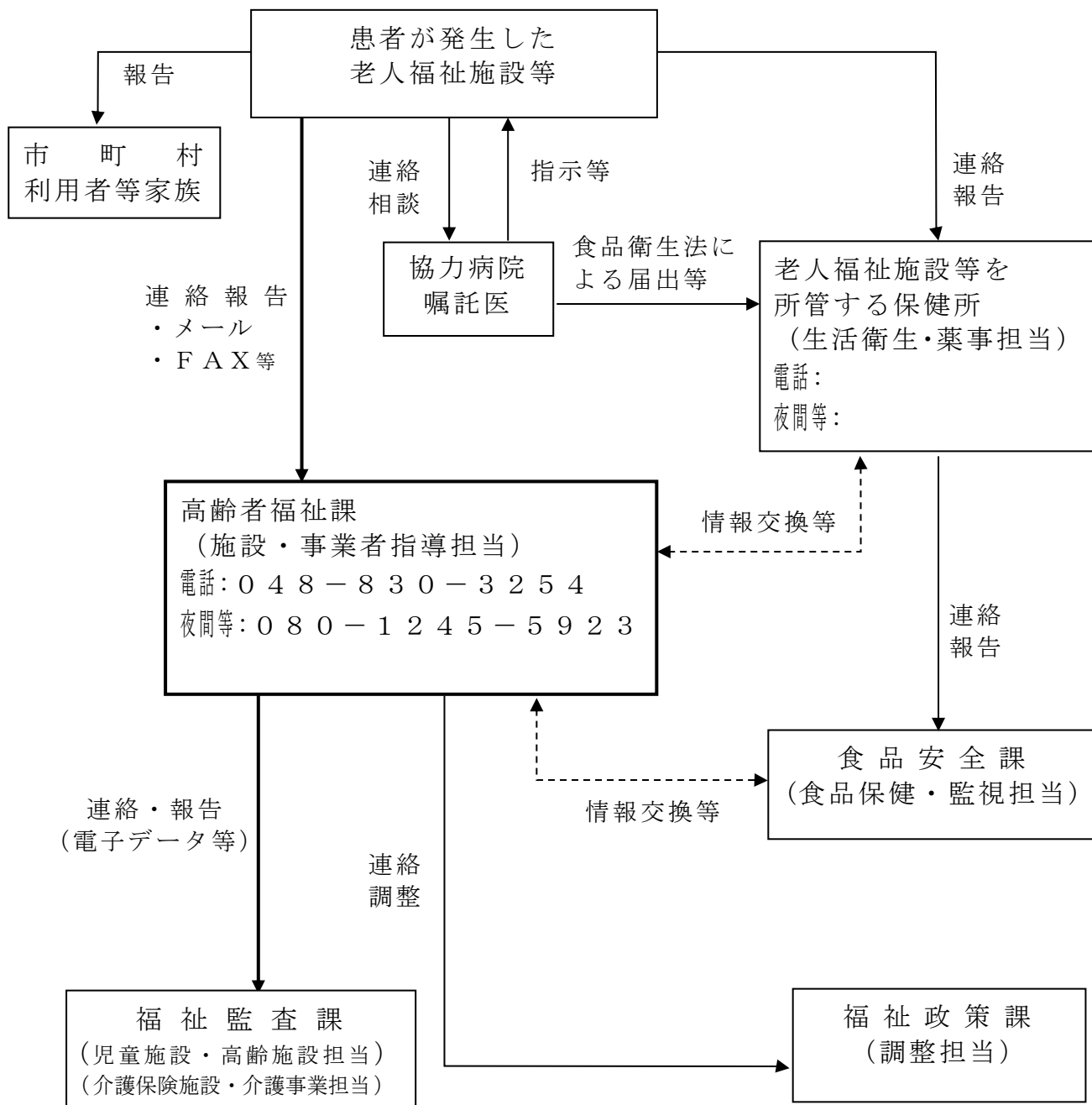
令和2年4月
高齢者福祉課



※ 「厚生労働大臣が定める感染症又は食中毒の発生が疑われる際の対処等に関する手順」(平成18年3月31日厚生労働省告示第268号)、「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」(平成17年2月22日老発第0222001号厚生労働省老健局長等連名通知)、「高齢者介護施設における感染対策マニュアル」(https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/ninchi/index_00003.html)等を参照

2 食中毒患者発生時の連絡体制 (蕨市及び戸田市所在老人福祉施設等用)

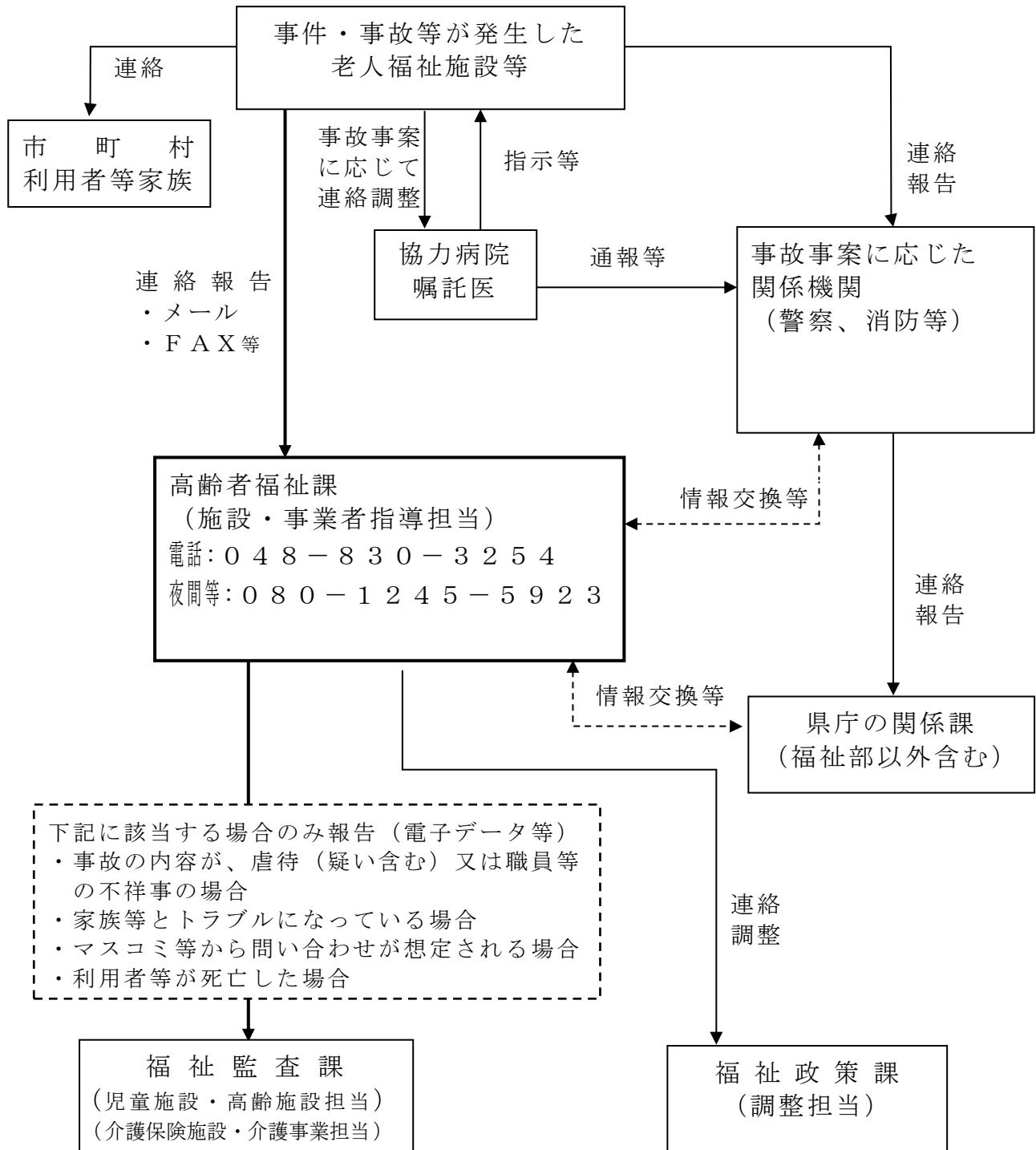
令和2年4月
高齢者福祉課



※ 「厚生労働大臣が定める感染症又は食中毒の発生が疑われる際の対処等に関する手順」(平成18年3月31日厚生労働省告示第268号)、「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」(平成17年2月22日老発第0222001号厚生労働省老健局長等連名通知)、「高齢者介護施設における感染対策マニュアル」(https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/ninchi/index_00003.html)等を参照

3 事故発生時の連絡体制 (蕨市及び戸田市所在老人福祉施設等用)

令和2年4月
高齢者福祉課



第3 福祉事務所での対応【蕨市及び戸田市以外の市町村所在老人福祉施設等を所管】

1 福祉事務所の連絡窓口

(1) 福祉事務所の業務

地域における老人福祉施設等の指定、許認可、監督、指導等を行う。

(2) 福祉事務所の担当

各老人福祉施設等で事件・事故等が発生した場合の連絡窓口は、老人福祉施設等を所管する福祉事務所の介護保険・施設整備担当とする。

2 福祉事務所の連絡方法

(1) 福祉事務所の連絡先

電話番号等は、参考資料3(1)(39ページ)のとおり。

休日・時間外における緊急連絡先は、留守番電話で案内される緊急連絡先電話番号とする。

3 福祉事務所の対応

(1) 事件・事故等の連絡があった場合

福祉事務所は、所管の老人福祉施設等から、事件・事故等が発生した旨の連絡があった際は、事件・事故等の内容に応じ、県庁（高齢者福祉課及び福祉監査課）への連絡や老人福祉施設等を所管する保健所への連絡等、適切な連絡対応を行う。

※必要に応じて事務所内での体制を立ち上げる。

(2) 事故報告速報が提出された場合

福祉事務所は、所管の老人福祉施設等から事故報告（速報）が提出された際は、事件・事故等の状況の把握に努めるとともに、事件・事故等の内容に応じ、速やかに高齢者福祉課施設・事業者指導担当及び福祉監査課の児童施設・高齢施設担当又は介護保険施設・介護事業担当に連絡する。

※必要に応じて、現地確認等を行い必要な指導を行う。

(3) 事故報告書が提出された場合

福祉事務所は、所管の老人福祉施設等から事故報告書が提出された際は、内容に応じ、高齢者福祉課及び福祉監査課に情報提供を行う。この際には、老人福祉施設等から提出された事故報告書の写し及び当該事件・事故等に関する福祉事務所の対応状況等について、情報提供を行う。

(4) 再発防止策が提出された場合

福祉事務所は、事件・事故等発生老人福祉施設等から事件・事故等の

再発防止策等が提出された際は、再発防止策が適切に実施されているかどうかを確認し、当該老人福祉施設等に対し、再発防止に向けての指導を行う。

また、福祉事務所は、事件・事故等発生老人福祉施設等から事件・事故等の再発防止策について相談があった際には、必要に応じて助言指導を行う。

なお、福祉事務所は事件・事故等の内容に応じ、再発防止策の実施を確認後、高齢者福祉課及び福祉監査課に、老人福祉施設等から提出された再発防止策報告書の写し及び当該事件・事故等の再発防止策に関する福祉事務所の対応状況等について、情報提供を行う。

第4 高齢者福祉課での対応（1）【蕨市及び戸田市所在老人福祉施設等を所管】

1 高齢者福祉課の連絡窓口

（1）高齢者福祉課の業務

蕨市及び戸田市の地域における老人福祉施設等の指定、許認可、監督、指導等行う。

（2）高齢者福祉課の担当

各老人福祉施設等で事件・事故等が発生した場合の連絡窓口は、高齢者福祉課の施設・事業者指導担当とする。

2 高齢者福祉課の連絡方法

（1）高齢者福祉課の連絡先

電話番号等は、参考資料3（1）（39ページ）のとおり。

休日・時間外における緊急連絡先は、080-1245-5923とする。

3 高齢者福祉課の対応

（1）事件・事故等の連絡があった場合

高齢者福祉課は、所管の老人福祉施設等から、事件・事故等が発生した旨の連絡があった際は、事件・事故等の内容に応じ、老人福祉施設等を所管する保健所への連絡等、適切な連絡対応を行う。

※必要に応じて課内での体制を立ち上げる。

（2）事故報告速報が提出された場合

高齢者福祉課は、所管の老人福祉施設等から事故報告（速報）が提出された際は、事件・事故等の状況の把握に努めるとともに、速やかに福

社監査課の児童施設・高齢施設担当又は介護保険施設・介護事業担当に連絡する。

※必要に応じて、現地確認等を行い必要な指導を行う。

(3) 事故報告書が提出された場合

高齢者福祉課は、所管の老人福祉施設等から事故報告書が提出された際は、内容に応じ、福祉監査課あて情報提供を行う。この際には、老人福祉施設等から提出された事故報告書の写し及び当該事件・事故等に関する高齢者福祉課の対応状況がある場合には、情報提供を行う。

(4) 再発防止策が提出された場合

高齢者福祉課は、事件・事故等発生老人福祉施設等から事件・事故等の再発防止策等が提出された際は、再発防止策が適切に実施されているかどうかを確認し、当該老人福祉施設等に対し、再発防止に向けての指導を行う。

また、高齢者福祉課は、事件・事故等発生老人福祉施設等から事件・事故等の再発防止策について相談があった際には、必要に応じて助言指導を行う。

高齢者福祉課は、再発防止策の実施を確認後事件・事故等の内容に応じ、福祉監査課あて情報提供を行う。この際には、老人福祉施設等から提出された再発防止策報告書の写し及び当該事件・事故等の再発防止策に関する高齢者福祉課の対応状況について、情報提供を行う。

第5 高齢者福祉課での対応(2) 【所管市町村以外の所在老人福祉施設等の場合】

1 高齢者福祉課の連絡方法

(1) 高齢者福祉課へ連絡する場合

福祉事務所及び保健所に連絡が付かない場合については、高齢者福祉課に直接、連絡をする。

(2) 高齢者福祉課の連絡先

電話番号等は、参考資料3(1)(39ページ)のとおり。

休日・時間外における緊急連絡先は、080-1245-5923とする。

2 高齢者福祉課の対応

(1) 事故報告速報が提出された場合

高齢者福祉課は、福祉事務所から事故報告(速報)が提出された際

は、事件・事故等の内容に応じ、県庁関係課（保健医療政策課、食品安全課、生活衛生課、福祉政策課）や福祉部長、副知事、知事等へ適切な連絡対応を行う。

※必要に応じて課内での体制を立ち上げる。

（２）再発防止策が提出された場合

高齢者福祉課は、福祉事務所から、事件・事故等の再発防止策について報告があった際には、内容を確認し、福祉事務所と協力して、再発防止に向けての指導を行う。

参 考 資 料

- 1 事故報告書様式・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 26
 - (1) 様式1 事故報告（速報）
 - (2) 様式2 事故報告書
 - (3) 様式3 再発防止策報告書

- 2 事故報告書記入例・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 29
 - (1) 様式1 事故報告（速報）記入例
 - ア インフルエンザ患者発生の場合
 - イ 骨折事故発生の場合
 - ウ 窒息事故発生の場合
 - (2) 様式2 事故報告書記入例
 - ア インフルエンザ患者発生の場合
 - イ 骨折事故発生の場合
 - ウ 窒息事故発生の場合
 - (3) 様式3 再発防止策報告書記入例
 - ア インフルエンザ患者発生の場合
 - イ 骨折事故発生の場合
 - ウ 窒息事故発生の場合

- 3 関係機関の連絡先・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 38
 - (1) 高齢者福祉課及び福祉事務所
 - (2) 保健所
 - (3) 本庁

- 4 チェックポイントの例示・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 41

- 5 老人福祉施設関連衛生管理関係通知等・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 42
 - 【衛生管理】
 - (1) 全般
 - (2) 感染症
 - (3) 食中毒
 - 【防災】
 - 【防犯】
 - 危機管理マニュアルに盛り込む防犯対策

- 6 老人福祉圏域図・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 50

事 故 報 告 (速報)

1 事業所の情報						
法人名						
施設(事業所)名						
所在地						
サービス種別	<input type="checkbox"/> 特養 <input type="checkbox"/> 老健 <input type="checkbox"/> 介護療養病床 <input type="checkbox"/> 介護医療院 <input type="checkbox"/> 短期入所 <input type="checkbox"/> 短期療養 <input type="checkbox"/> 通所介護 <input type="checkbox"/> 通所リハ <input type="checkbox"/> 訪問介護 <input type="checkbox"/> 訪問看護 <input type="checkbox"/> 訪問リハ <input type="checkbox"/> その他 (): 特定施設の指定 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無					
報告者 (職位・氏名)		電話 番号				
2 対象利用者の情報						
氏 名		年齢		性別		要介護度
3 事故の状況及び対応等						
発生日時	令和 年 月 日 (曜日) 時 分					
発生場所	<input type="checkbox"/> 居室(療養室) <input type="checkbox"/> 廊下 <input type="checkbox"/> 食堂(共同生活室) <input type="checkbox"/> 機能訓練室 <input type="checkbox"/> 浴室 <input type="checkbox"/> トイレ <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> 不明					
事故の種別	<input type="checkbox"/> 転倒 <input type="checkbox"/> 転落 <input type="checkbox"/> 窒息 <input type="checkbox"/> 感染症の発生 <input type="checkbox"/> 異食 <input type="checkbox"/> 誤薬・落菓 <input type="checkbox"/> 離脱 <input type="checkbox"/> 交通事故 <input type="checkbox"/> 虐待(疑い) <input type="checkbox"/> 利用者間トラブル <input type="checkbox"/> 職員の不祥事 <input type="checkbox"/> その他 ()					
発生状況	<input type="checkbox"/> 介助中 <input type="checkbox"/> 利用者単独時 <input type="checkbox"/> 職員の見守り下 <input type="checkbox"/> その他 ()					
ケガ等の状況	<input type="checkbox"/> 骨折(ヒビを含む) <input type="checkbox"/> 切り傷・裂傷 <input type="checkbox"/> 打撲・脱臼 <input type="checkbox"/> 熱傷 <input type="checkbox"/> 感染症(病名:) <input type="checkbox"/> その他 ()					
(具体的症状)	(例:左足大腿骨頸部骨折、額を3cm裂傷し7針縫合、食べ物を喉に詰まらせ窒息等)					
報告時の対象 利用者の状況	<input type="checkbox"/> バイタルサイン等の観察強化 <input type="checkbox"/> 医療機関への受診を要するが生命に別条なし <input type="checkbox"/> 意識不明 <input type="checkbox"/> 死亡に至る可能性あり <input type="checkbox"/> 死亡					
医療機関等の受診	<input type="checkbox"/> 受診済 <input type="checkbox"/> 受診予定 <input type="checkbox"/> 受診なし					
家族等とトラ ブルの状況 (可能性を含む)	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり(ありの場合の問題点)					
その他連絡事項	(事故に至る経緯、事故時の状況、事故後の経過等)					

※この様式は事故発生を迅速に把握するためのものですので、事故発生後2日以内を目途に、報告してください。

事故報告書

令和 年 月 日

(宛先) 長

施設名
管理者

下記のとおり、事故が発生しましたので報告します。

記

事故発生施設	所在地：						
	施設名： (サービス種別)						
	報告者名：						
	電話：						
対象利用者氏名		年齢		性別		要介護度	
発生日時	令和 年 月 日 (曜日)						時 分頃
発生場所	<input type="checkbox"/> 居室 (療養室) <input type="checkbox"/> 廊下 <input type="checkbox"/> 食堂 (共同生活室) <input type="checkbox"/> 機能訓練室 <input type="checkbox"/> 浴室 <input type="checkbox"/> トイレ <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> 不明						
事故の種別	<input type="checkbox"/> 転倒 <input type="checkbox"/> 転落 <input type="checkbox"/> 窒息 <input type="checkbox"/> 感染症の発生 <input type="checkbox"/> 異食 <input type="checkbox"/> 誤薬・落薬 <input type="checkbox"/> 離脱 <input type="checkbox"/> 交通事故 <input type="checkbox"/> 虐待(疑い) <input type="checkbox"/> 利用者間トラブル <input type="checkbox"/> 職員の不祥事 <input type="checkbox"/> その他 ()						
発生状況	<input type="checkbox"/> 介助中 <input type="checkbox"/> 利用者単独時 <input type="checkbox"/> 職員の見守り下 <input type="checkbox"/> その他 ()						
ケガ等の状況	<input type="checkbox"/> 骨折(ヒビを含む) <input type="checkbox"/> 切り傷・裂傷 <input type="checkbox"/> 打撲・脱臼 <input type="checkbox"/> 熱傷 <input type="checkbox"/> 感染症(病名：) <input type="checkbox"/> その他 ()						
事故の概要	<p>1 概要 (可能な限り時系列で記載)</p> <p>2 事故の原因</p> <p>3 事故発生後の施設の対応 (家族対応や受診対応について)</p>						
その他連絡事項							

※上記報告様式に加え、既に施設で作成している詳細な報告書や、事故当事者またはその家族等との話合いの内容がわかる資料等がある場合には、添付してください。なお、上記報告様式の記載内容(事故概要、事故原因、対応等)について、既に施設で作成した資料にて十分に説明が済む場合には、「別紙のとおり」と記載し、本報告書と併せて提出いただいても差し支えありません。

※この様式は、事故発生後1週間以内を目途に、報告してください。

再発防止策報告書

令和 年 月 日

(宛先) 長

施設名

管理者

下記のとおり、再発防止策を講じましたので報告します。

記

事故発生施設	所在地:						
	施設名: (サービス種別)						
	報告者名:						
	電話:						
対象利用者氏名		年齢		性別		要介護度	
発生日時	令和 年 月 日 (曜日)						時 分頃
発生場所	<input type="checkbox"/> 居室 (療養室) <input type="checkbox"/> 廊下 <input type="checkbox"/> 食堂 (共同生活室) <input type="checkbox"/> 機能訓練室 <input type="checkbox"/> 浴室 <input type="checkbox"/> トイレ <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> 不明						
事故の種別	<input type="checkbox"/> 転倒 <input type="checkbox"/> 転落 <input type="checkbox"/> 窒息 <input type="checkbox"/> 感染症の発生 <input type="checkbox"/> 異食 <input type="checkbox"/> 誤薬・落薬 <input type="checkbox"/> 離脱 <input type="checkbox"/> 交通事故 <input type="checkbox"/> 虐待(疑い) <input type="checkbox"/> 利用者間トラブル <input type="checkbox"/> 職員の不祥事 <input type="checkbox"/> その他 ()						
発生状況	<input type="checkbox"/> 介助中 <input type="checkbox"/> 利用者単独時 <input type="checkbox"/> 職員の見守り下 <input type="checkbox"/> その他 ()						
ケガ等の状況	<input type="checkbox"/> 骨折(ヒビを含む) <input type="checkbox"/> 切り傷・裂傷 <input type="checkbox"/> 打撲・脱臼 <input type="checkbox"/> 熱傷 <input type="checkbox"/> 感染症(病名:) <input type="checkbox"/> その他 ()						
再発防止策等	1 事故の概略(簡潔に記載) 2 事故原因又は原因の検討結果等 3 再発防止策(事故の原因に対する具体的対策及び職員への周知方法を記載)						
その他連絡事項							

※上記報告様式に加え、既に施設で作成している詳細な報告書、事故当事者またはその家族等との話合いの内容がわかる資料、再発防止策に係る職場研修や職員会議の議事録及び再発防止策の実施状況がわかる資料等がある場合には、添付をしてください。なお、上記報告様式の記載内容(事故概略、事故原因、再発防止策)について、既に施設で作成した資料にても十分に説明が済む場合には、「別紙のとおり」と記載し、本報告書と併せて提出いただいても差し支えありません。

※この様式は、事故発生後1か月以内を目途に、報告してください。

様式1 記入例 [インフルエンザ]

事故報告 (速報)

1 事業所の情報							
法人名	社会福祉法人〇〇会						
施設(事業所)名	特別養護老人ホーム●●館						
所在地	埼玉県さいたま市浦和区高砂3-15-1						
サービス種別	<input checked="" type="checkbox"/> 特養 <input type="checkbox"/> 老健 <input type="checkbox"/> 介護療養病床 <input type="checkbox"/> 介護医療院 <input type="checkbox"/> 短期入所 <input type="checkbox"/> 短期療養 <input type="checkbox"/> 通所介護 <input type="checkbox"/> 通所リハ <input type="checkbox"/> 訪問介護 <input type="checkbox"/> 訪問看護 <input type="checkbox"/> 訪問リハ <input type="checkbox"/> その他 (): 特定施設の指定 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無						
報告者 (職位・氏名)	施設長・埼玉 太郎			電話 番号	048-830-3247		
2 対象利用者の情報							
氏名	2名罹患		年齢		性別		要介護度
3 事故の状況及び対応等							
発生日時	令和 2年 3月 2日 (月 曜日) 10時45分						
発生場所	<input checked="" type="checkbox"/> 居室(療養室) <input type="checkbox"/> 廊下 <input type="checkbox"/> 食堂(共同生活室) <input type="checkbox"/> 機能訓練室 <input type="checkbox"/> 浴室 <input type="checkbox"/> トイレ <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> 不明						
事故の種別	<input type="checkbox"/> 転倒 <input type="checkbox"/> 転落 <input type="checkbox"/> 窒息 <input checked="" type="checkbox"/> 感染症の発生 <input type="checkbox"/> 異食 <input type="checkbox"/> 誤薬・落薬 <input type="checkbox"/> 離脱 <input type="checkbox"/> 交通事故 <input type="checkbox"/> 虐待(疑い) <input type="checkbox"/> 利用者間トラブル <input type="checkbox"/> 職員の不祥事 <input type="checkbox"/> その他 ()						
発生状況	<input type="checkbox"/> 介助中 <input type="checkbox"/> 利用者単独時 <input type="checkbox"/> 職員の見守り下 <input checked="" type="checkbox"/> その他 ()						
ケガ等の状況	<input type="checkbox"/> 骨折(ヒビを含む) <input type="checkbox"/> 切り傷・裂傷 <input type="checkbox"/> 打撲・脱臼 <input type="checkbox"/> 熱傷 <input checked="" type="checkbox"/> 感染症(病名: インフルエンザ) <input type="checkbox"/> その他 ()						
(具体的症状)	インフルエンザA型の診断。						
報告時の対象 利用者の状況	<input checked="" type="checkbox"/> バイタルサイン等の観察強化 <input checked="" type="checkbox"/> 医療機関への受診を要するが生命に別条なし <input type="checkbox"/> 意識不明 <input type="checkbox"/> 死亡に至る可能性あり <input type="checkbox"/> 死亡						
医療機関等の受診	<input checked="" type="checkbox"/> 受診済 <input type="checkbox"/> 受診予定 <input type="checkbox"/> 受診なし						
家族等とトラ ブルの状況 (可能性を含む)	<input checked="" type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり(ありの場合の問題点)						
その他連絡事項	7:30 起床時入所者2名発熱。クーリングで対応。 10:45 嘱託医の診察。2名ともインフルエンザA型陽性。タミフル処方。 静養室で対応。同室の入所者2名にタミフルを予防投与。 ※13時時点で、発熱している入所者が他にもいるため、観察強化中。また、職員1 名も早退。罹患者が10名を超えた場合は、保健所へ速やかに報告します。						

事故報告（速報）

1 事業所の情報							
法人名	株式会社▲▲介護サービス						
施設(事業所)名	有料老人ホーム●●館						
所在地	埼玉県さいたま市浦和区高砂3-15-1						
サービス種別	<input type="checkbox"/> 特養 <input type="checkbox"/> 老健 <input type="checkbox"/> 介護療養病床 <input type="checkbox"/> 介護医療院 <input type="checkbox"/> 短期入所 <input type="checkbox"/> 短期療養 <input type="checkbox"/> 通所介護 <input type="checkbox"/> 通所リハ <input type="checkbox"/> 訪問介護 <input type="checkbox"/> 訪問看護 <input type="checkbox"/> 訪問リハ <input checked="" type="checkbox"/> その他（ 有料老人ホーム ）：特定施設の指定 <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無						
報告者 (職位・氏名)	施設長・埼玉 一郎	電話 番号	048-830-3247				
2 対象利用者の情報							
氏名	浦和 花子	年齢	88	性別	女	要介護度	3
3 事故の状況及び対応等							
発生日時	令和 2年 3月 2日 (月 曜日) 3時45分						
発生場所	<input checked="" type="checkbox"/> 居室(療養室) <input type="checkbox"/> 廊下 <input type="checkbox"/> 食堂(共同生活室) <input type="checkbox"/> 機能訓練室 <input type="checkbox"/> 浴室 <input type="checkbox"/> トイレ <input type="checkbox"/> その他() <input type="checkbox"/> 不明						
事故の種別	<input checked="" type="checkbox"/> 転倒 <input type="checkbox"/> 転落 <input type="checkbox"/> 窒息 <input type="checkbox"/> 感染症の発生 <input type="checkbox"/> 異食 <input type="checkbox"/> 誤薬・落薬 <input type="checkbox"/> 離脱 <input type="checkbox"/> 交通事故 <input type="checkbox"/> 虐待(疑い) <input type="checkbox"/> 利用者間トラブル <input type="checkbox"/> 職員の不祥事 <input type="checkbox"/> その他()						
発生状況	<input type="checkbox"/> 介助中 <input checked="" type="checkbox"/> 利用者単独時 <input type="checkbox"/> 職員の見守り下 <input type="checkbox"/> その他()						
ケガ等の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 骨折(ヒビを含む) <input type="checkbox"/> 切り傷・裂傷 <input type="checkbox"/> 打撲・脱臼 <input type="checkbox"/> 熱傷 <input type="checkbox"/> 感染症(病名: インフルエンザ) <input type="checkbox"/> その他()						
(具体的症状)	右大腿骨遠位端骨折。						
報告時の対象 利用者の状況	<input type="checkbox"/> バイタルサイン等の観察強化 <input checked="" type="checkbox"/> 医療機関への受診を要するが生命に別条なし <input type="checkbox"/> 意識不明 <input type="checkbox"/> 死亡に至る可能性あり <input type="checkbox"/> 死亡						
医療機関等の受診	<input checked="" type="checkbox"/> 受診済 <input type="checkbox"/> 受診予定 <input type="checkbox"/> 受診なし						
家族等とトラ ブルの状況 (可能性を含む)	<input type="checkbox"/> なし <input checked="" type="checkbox"/> あり(ありの場合の問題点) 事故発生時の見守りの状況や家族への報告遅れに対して不信感を抱いている ようです。5日に家族へ説明を行います。賠償保険対応の可能性もあるため、現在 保険会社とも連絡調整中です。						
その他連絡事項	3:30 巡回。良眠。 3:45 居室内から「バタン」と音がする。夜勤職員が駆けつけバイタル等確認。 右膝付近に痛みあるも、その後眠られる。 11:00 朝から膝の痛みが引かず、病院を受診。右足大腿骨遠位端骨折と診断。 家族へ受診結果の報告を行うも、報告内容に納得されず。						

様式1 記入例 [窒息]

事 故 報 告 (速報)

1 事業所の情報							
法人名	社会福祉法人〇〇会						
施設(事業所)名	特別養護老人ホーム●●館						
所在地	埼玉県さいたま市浦和区高砂3-15-1						
サービス種別	<input checked="" type="checkbox"/> 特養 <input type="checkbox"/> 老健 <input type="checkbox"/> 介護療養病床 <input type="checkbox"/> 介護医療院 <input type="checkbox"/> 短期入所 <input type="checkbox"/> 短期療養 <input type="checkbox"/> 通所介護 <input type="checkbox"/> 通所リハ <input type="checkbox"/> 訪問介護 <input type="checkbox"/> 訪問看護 <input type="checkbox"/> 訪問リハ <input type="checkbox"/> その他 (): 特定施設の指定 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無						
報告者 (職位・氏名)	施設長・埼玉 太郎	電話 番号	048-830-3247				
2 対象利用者の情報							
氏 名	熊谷 次郎	年齢	94	性別	男	要介護度	4
3 事故の状況及び対応等							
発生日時	令和 2年 3月 2日 (月 曜日)			12時 5分			
発生場所	<input type="checkbox"/> 居室(療養室) <input type="checkbox"/> 廊下 <input checked="" type="checkbox"/> 食堂(共同生活室) <input type="checkbox"/> 機能訓練室 <input type="checkbox"/> 浴室 <input type="checkbox"/> トイレ <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> 不明						
事故の種別	<input type="checkbox"/> 転倒 <input type="checkbox"/> 転落 <input checked="" type="checkbox"/> 窒息 <input type="checkbox"/> 感染症の発生 <input type="checkbox"/> 異食 <input type="checkbox"/> 誤薬・落薬 <input type="checkbox"/> 離脱 <input type="checkbox"/> 交通事故 <input type="checkbox"/> 虐待(疑い) <input type="checkbox"/> 利用者間トラブル <input type="checkbox"/> 職員の不祥事 <input type="checkbox"/> その他 ()						
発生状況	<input type="checkbox"/> 介助中 <input type="checkbox"/> 利用者単独時 <input checked="" type="checkbox"/> 職員の見守り下 <input type="checkbox"/> その他 ()						
ケガ等の状況	<input type="checkbox"/> 骨折(ヒビを含む) <input type="checkbox"/> 切り傷・裂傷 <input type="checkbox"/> 打撲・脱臼 <input type="checkbox"/> 熱傷 <input type="checkbox"/> 感染症(病名: インフルエンザ) <input checked="" type="checkbox"/> その他 (下記参照)						
(具体的症状)	昼食時、食物を気管へ詰まらせる。緊急搬送先で死亡確認。						
報告時の対象 利用者の状況	<input type="checkbox"/> バイタルサイン等の観察強化 <input type="checkbox"/> 医療機関への受診を要するが生命に別条なし <input type="checkbox"/> 意識不明 <input type="checkbox"/> 死亡に至る可能性あり <input checked="" type="checkbox"/> 死亡						
医療機関等の受診	<input checked="" type="checkbox"/> 受診済 <input type="checkbox"/> 受診予定 <input type="checkbox"/> 受診なし						
家族等とトラ ブルの状況 (可能性を含む)	<input checked="" type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり(ありの場合の問題点)						
その他連絡事項	11:45 共同生活室の食事の席に座り、配膳される。 12:05 うつむいている熊谷さんを介護職員が発見し、看護職員へ応援依頼。 心臓マッサージ、AED、タッピング、吸引等実施。緊急搬送を依頼。 12:10 病院へ緊急搬送。家族へも連絡。 12:30 病院にて死亡確認。医師から死因について窒息と説明がある。 15:00 △△警察署来園。検視が行われるも、事件性なしとのこと。 ※家族には事故時の状況説明をし、理解いただいた。						

様式2 記入例 [インフルエンザ]

事故報告書

令和 2年 3月 5日

(宛先) ○○福祉事務所長

施設名 特別養護老人ホーム●●館

管理者 埼玉 太郎

下記のとおり、事故が発生しましたので報告します。

記

事故発生施設	所在地：埼玉県さいたま市浦和区高砂3-15-1						
	施設名：特別養護老人ホーム●●館（サービス種別 特養）						
	報告者名：埼玉 太郎						
	電話：048-830-3247						
対象利用者氏名	11名罹患	年齢		性別		要介護度	
発生日時	令和 2年 3月 2日（月 曜日）						10時45分
発生場所	<input checked="" type="checkbox"/> 居室（療養室） <input type="checkbox"/> 廊下 <input type="checkbox"/> 食堂（共同生活室） <input type="checkbox"/> 機能訓練室 <input type="checkbox"/> 浴室 <input type="checkbox"/> トイレ <input type="checkbox"/> その他（ ） <input type="checkbox"/> 不明						
事故の種別	<input type="checkbox"/> 転倒 <input type="checkbox"/> 転落 <input type="checkbox"/> 窒息 <input checked="" type="checkbox"/> 感染症の発生 <input type="checkbox"/> 異食 <input type="checkbox"/> 誤薬・落薬 <input type="checkbox"/> 離脱 <input type="checkbox"/> 交通事故 <input type="checkbox"/> 虐待（疑い） <input type="checkbox"/> 利用者間トラブル <input type="checkbox"/> 職員の不祥事 <input type="checkbox"/> その他（ ）						
発生状況	<input type="checkbox"/> 介助中 <input type="checkbox"/> 利用者単独時 <input type="checkbox"/> 職員の見守り下 <input checked="" type="checkbox"/> その他（ ）						
ケガ等の状況	<input type="checkbox"/> 骨折（ヒビを含む） <input type="checkbox"/> 切り傷・裂傷 <input type="checkbox"/> 打撲・脱臼 <input type="checkbox"/> 熱傷 <input checked="" type="checkbox"/> 感染症（病名： インフルエンザ ） <input type="checkbox"/> その他（ ）						
事故の概要	<p>1 概要（可能な限り時系列で記載）</p> <p>3月 2日午前 入所者2名罹患。（速報報告済み） 午後 入所者4名、職員1名罹患。</p> <p>3月 4日 入所者5名、職員2名罹患。 罹患者が10名を超えたため○○保健所へ報告。 罹患者数合計：入所者11名、職員3名</p> <p>2 事故の原因</p> <p>最初に罹患した入所者が発症するまでは、体調不良を訴える入所者はいなかったため、外部からの持ち込みが原因ではないかと推測される。</p> <p>3 事故発生後の施設の対応（家族対応や受診対応について）</p> <p>①罹患者の隔離 ②嘱託医との連携強化 ③インフルエンザが流行したフロアーの入所者へタミフルの予防投与 ④罹患入所者の家族へ体調の随時報告 ⑤面会中止</p>						
その他連絡事項	新たに罹患者が発生した場合には都度報告を行います。						

様式2 記入例 [骨折]

事故報告書

令和 2年 3月 9日

(宛先) ○○福祉事務所長

施設名 有料老人ホーム●●館

管理者 埼玉 一郎

下記のとおり、事故が発生しましたので報告します。

記

事故発生施設	所在地：埼玉県さいたま市浦和区高砂3-15-1								
	施設名：有料老人ホーム●●館 (サービス種別 特定施設)								
	報告者名：埼玉 一郎								
	電話：048-830-3247								
対象利用者氏名	浦和 花子	年齢	88	性別	女	要介護度	3		
発生日時	令和 2年 3月 2日 (月 曜日)							3時45分	
発生場所	<input checked="" type="checkbox"/> 居室(療養室) <input type="checkbox"/> 廊下 <input type="checkbox"/> 食堂(共同生活室) <input type="checkbox"/> 機能訓練室 <input type="checkbox"/> 浴室 <input type="checkbox"/> トイレ <input type="checkbox"/> その他() <input type="checkbox"/> 不明								
事故の種別	<input checked="" type="checkbox"/> 転倒 <input type="checkbox"/> 転落 <input type="checkbox"/> 窒息 <input type="checkbox"/> 感染症の発生 <input type="checkbox"/> 異食 <input type="checkbox"/> 誤薬・落薬 <input type="checkbox"/> 離脱 <input type="checkbox"/> 交通事故 <input type="checkbox"/> 虐待(疑い) <input type="checkbox"/> 利用者間トラブル <input type="checkbox"/> 職員の不祥事 <input type="checkbox"/> その他()								
発生状況	<input type="checkbox"/> 介助中 <input checked="" type="checkbox"/> 利用者単独時 <input type="checkbox"/> 職員の見守り下 <input type="checkbox"/> その他()								
ケガ等の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 骨折(ヒビを含む) <input type="checkbox"/> 切り傷・裂傷 <input type="checkbox"/> 打撲・脱臼 <input type="checkbox"/> 熱傷 <input type="checkbox"/> 感染症(病名：) <input type="checkbox"/> その他()								
事故の概要	<p>1 概要(可能な限り時系列で記載)</p> <p>3月2日</p> <p>3:30 巡回。良眠。</p> <p>3:45 居室内から「バタン」と音がする。夜勤職員が駆けつけバイタル等確認。右膝付近に痛みあるも、その後眠られる。</p> <p>11:00 朝から膝の痛みが引かず、病院を受診。右足大腿骨遠位端骨折と診断。家族へ受診結果の報告を行うも、報告内容に納得されず。</p> <p>3月5日</p> <p>10:00 家族へ説明。(別添資料を用いました。)家族は納得された御様子。ただし、家族から2点要望が挙げられた。</p> <p>①夜間帯の見守りの強化 ②事故があった場合の速やかな報告</p> <p>2 事故の原因</p> <p>夜間の起床が少ない入居者様だったため、想定外であった。浦和様がトイレへ行こうと起床し、歩行した際にふらつき倒れたと想定される。また、床に敷いてあったマットがめくれている箇所があり、躓いた可能性もある。</p> <p>3 事故発生後の施設の対応(家族対応や受診対応について)</p> <p>2日11時に施設対応にて、病院を受診。家族へは受診結果が判明後連絡。また、家族に説明を求められたため、5日にも家族へ説明を行っています。</p>								
その他連絡事項	浦和様は、保存治療を選択されたため、7日から施設へ戻られています。今後、施設にて治療を続けていきます。								

様式2 記入例 [窒息]

事故報告書

令和 2年 3月 9日

(宛先) ○○福祉事務所長

施設名 特別養護老人ホーム●●館

管理者 埼玉 太郎

下記のとおり、事故が発生しましたので報告します。

記

事故発生施設	所在地：埼玉県さいたま市浦和区高砂3-15-1								
	施設名：特別養護老人ホーム●●館（サービス種別 特養）								
	報告者名：埼玉 太郎								
	電話：048-830-3247								
対象利用者氏名	熊谷 次郎	年齢	94	性別	男	要介護度	4		
発生日時	令和 2年 3月 2日（月 曜日）							12時 5分	
発生場所	<input type="checkbox"/> 居室（療養室） <input type="checkbox"/> 廊下 <input checked="" type="checkbox"/> 食堂（共同生活室） <input type="checkbox"/> 機能訓練室 <input type="checkbox"/> 浴室 <input type="checkbox"/> トイレ <input type="checkbox"/> その他（ ） <input type="checkbox"/> 不明								
事故の種別	<input type="checkbox"/> 転倒 <input type="checkbox"/> 転落 <input checked="" type="checkbox"/> 窒息 <input type="checkbox"/> 感染症の発生 <input type="checkbox"/> 異食 <input type="checkbox"/> 誤薬・落薬 <input type="checkbox"/> 離脱 <input type="checkbox"/> 交通事故 <input type="checkbox"/> 虐待（疑い） <input type="checkbox"/> 利用者間トラブル <input type="checkbox"/> 職員の不祥事 <input type="checkbox"/> その他（ ）								
発生状況	<input type="checkbox"/> 介助中 <input type="checkbox"/> 利用者単独時 <input checked="" type="checkbox"/> 職員の見守り下 <input type="checkbox"/> その他（ ）								
ケガ等の状況	<input type="checkbox"/> 骨折（ヒビを含む） <input type="checkbox"/> 切り傷・裂傷 <input type="checkbox"/> 打撲・脱臼 <input type="checkbox"/> 熱傷 <input type="checkbox"/> 感染症（病名： ） <input checked="" type="checkbox"/> その他（食物を気道に詰まらせる）								
事故の概要	<p>1 概要（可能な限り時系列で記載）</p> <p>3月2日</p> <p>11:45 共同生活室の食事の席に座り、配膳される。</p> <p>12:05 うつむいている熊谷さんを介護職員が発見し、看護職員へ応援依頼。心臓マッサージ、AED、タッピング、吸引等実施。緊急搬送を依頼。</p> <p>12:10 病院へ緊急搬送。家族へも連絡。</p> <p>12:30 病院にて死亡確認。医師から死因について窒息と説明がある。</p> <p>15:00 △△警察署来園。検視が行われるも、事件性なしとのこと。</p> <p>※家族には事故時の状況説明をし、理解いただいた。</p> <p>食事は自力摂取。主菜のみ一口大にカットし提供していた。</p> <p>2 事故の原因</p> <p>食事は自力摂取であり、嚥下状態も悪くなかったが、当日は傾眠気味であった。また、ここ二週間程むせる様子があり、食事形態の変更を検討すべきだった。</p> <p>3 事故発生後の施設の対応（家族対応や受診対応について）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・窒息事故発見時にマニュアル通りの処置と緊急搬送要請。 ・家族へは緊急搬送要請時に連絡済。 								
その他連絡事項									

様式3 記入例 [インフルエンザ]

再発防止策報告書

令和 2年 3月 27日

(宛先) ○○福祉事務所長

施設名 特別養護老人ホーム●●館

管理者 埼玉 太郎

下記のとおり、再発防止策を講じましたので報告します。

記

事故発生施設	所在地：埼玉県さいたま市浦和区高砂3-15-1						
	施設名：特別養護老人ホーム●●館 (サービス種別 特養)						
	報告者名：埼玉 太郎						
	電話：048-830-3247						
対象利用者氏名	11名罹患	年齢		性別		要介護度	
発生日時	令和 2年 3月 2日 (月 曜日)						10時45分
発生場所	<input checked="" type="checkbox"/> 居室 (療養室) <input type="checkbox"/> 廊下 <input type="checkbox"/> 食堂 (共同生活室) <input type="checkbox"/> 機能訓練室 <input type="checkbox"/> 浴室 <input type="checkbox"/> トイレ <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> 不明						
事故の種別	<input type="checkbox"/> 転倒 <input type="checkbox"/> 転落 <input type="checkbox"/> 窒息 <input checked="" type="checkbox"/> 感染症の発生 <input type="checkbox"/> 異食 <input type="checkbox"/> 誤薬・落薬 <input type="checkbox"/> 離設 <input type="checkbox"/> 交通事故 <input type="checkbox"/> 虐待(疑い) <input type="checkbox"/> 利用者間トラブル <input type="checkbox"/> 職員の不祥事 <input type="checkbox"/> その他 ()						
発生状況	<input type="checkbox"/> 介助中 <input type="checkbox"/> 利用者単独時 <input type="checkbox"/> 職員の見守り下 <input checked="" type="checkbox"/> その他 ()						
ケガ等の状況	<input type="checkbox"/> 骨折(ヒビを含む) <input type="checkbox"/> 切り傷・裂傷 <input type="checkbox"/> 打撲・脱臼 <input type="checkbox"/> 熱傷 <input checked="" type="checkbox"/> 感染症 (病名： インフルエンザ) <input type="checkbox"/> その他 ()						
再発防止策等	<p>1 事故の概略 (簡潔に記載)</p> <p>3月 2日 入所者6名、職員1名罹患。</p> <p>3月 4日 入所者5名、職員2名罹患。罹患者が10名を超えたため○○保健所へ報告。</p> <p>3月13日 入所者11名、職員1名完治。また、4日以降罹患した入所者はいないため、終息。</p> <p>罹患者数合計：入所者11名、職員3名</p> <p>2 事故原因又は原因の検討結果等</p> <p>最初に罹患した入所者が発症するまでは、体調不良を訴える入所者はいなかったため、外部からの持ち込みが原因ではないかと推測される。</p> <p>3 再発防止策 (事故の原因に対する具体的対策及び職員への周知方法を記載)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・インフルエンザの流行期には、家族等の面会を共用スペースのみで限定をする。 ・施設内へ入る方には、手洗い、消毒、マスクの着用を強制する。 ・職員へ予防接種を徹底させる。 ・上記対策について、施設内の掲示及び、朝礼で周知を行った。(別添資料参照) 						
その他連絡事項							

様式3 記入例〔骨折〕

再発防止策報告書

令和 2年 3月 9日

(宛先) ○○福祉事務所長

施設名 有料老人ホーム●●館

管理者 埼玉 一郎

下記のとおり、再発防止策を講じましたので報告します。

記

事故発生施設	所在地：埼玉県さいたま市浦和区高砂3-15-1								
	施設名：有料老人ホーム●●館 (サービス種別 特定施設)								
	報告者名：埼玉 一郎								
	電話：048-830-3247								
対象利用者氏名	浦和 花子	年齢	88	性別	女	要介護度	3		
発生日時	令和 2年 3月 2日 (月 曜日)							3時45分	
発生場所	<input checked="" type="checkbox"/> 居室(療養室) <input type="checkbox"/> 廊下 <input type="checkbox"/> 食堂(共同生活室) <input type="checkbox"/> 機能訓練室 <input type="checkbox"/> 浴室 <input type="checkbox"/> トイレ <input type="checkbox"/> その他() <input type="checkbox"/> 不明								
事故の種別	<input checked="" type="checkbox"/> 転倒 <input type="checkbox"/> 転落 <input type="checkbox"/> 窒息 <input type="checkbox"/> 感染症の発生 <input type="checkbox"/> 異食 <input type="checkbox"/> 誤薬・落菓 <input type="checkbox"/> 離設 <input type="checkbox"/> 交通事故 <input type="checkbox"/> 虐待(疑い) <input type="checkbox"/> 利用者間トラブル <input type="checkbox"/> 職員の不祥事 <input type="checkbox"/> その他()								
発生状況	<input type="checkbox"/> 介助中 <input checked="" type="checkbox"/> 利用者単独時 <input type="checkbox"/> 職員の見守り下 <input type="checkbox"/> その他()								
ケガ等の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 骨折(ヒビを含む) <input type="checkbox"/> 切り傷・裂傷 <input type="checkbox"/> 打撲・脱臼 <input type="checkbox"/> 熱傷 <input type="checkbox"/> 感染症(病名：) <input type="checkbox"/> その他()								
再発防止策等	<p>1 事故の概略(簡潔に記載) 別紙参照。</p> <p>2 事故原因又は原因の検討結果等 夜間に起床することがあまりない入居者様であったため、想定外であった。浦和様がトイレへ行こうと起床し、歩行した際にふらつき倒れたことが想定される。また、床に敷いてあったマットがめくれている箇所があり、躓いた可能性もある。さらに、家族から①夜間帯の見守りの強化 ②事故があった場合の速やかな報告の2点について要望あり。</p> <p>3 再発防止策(事故の原因に対する具体的対策及び職員への周知方法を記載)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・見守りセンサーの使用。 ・自力で起床ができるように周辺環境を整える。 ・全入居者に対して、マットのめくれ等、転倒リスクにつながるものを確認する。 ・環境を整えることについて、遅番・夜勤の職員の業務マニュアルへ追加。 ・職員への介護研修で事例として共有する。 ・施設入居時に家族へ、どの程度の事例で報告を求めるのか、連絡可能な時間帯はいつなのかを確認する。家族の要望に応じて、適切に報告を行う。 								
その他連絡事項									

様式3 記入例 [窒息]

再発防止策報告書

令和 2年 3月 9日

(宛先) ○○福祉事務所長

施設名 特別養護老人ホーム●●館

管理者 埼玉 太郎

下記のとおり、再発防止策を講じましたので報告します。

記

事故発生施設	所在地：埼玉県さいたま市浦和区高砂3-15-1							
	施設名：特別養護老人ホーム●●館 (サービス種別 特養)							
	報告者名：埼玉 太郎							
	電話：048-830-3247							
対象利用者氏名	熊谷 次郎	年齢	94	性別	男	要介護度	4	
発生日時	令和 2年 3月 2日 (月 曜日)						12時 5分	
発生場所	<input type="checkbox"/> 居室(療養室) <input type="checkbox"/> 廊下 <input checked="" type="checkbox"/> 食堂(共同生活室) <input type="checkbox"/> 機能訓練室 <input type="checkbox"/> 浴室 <input type="checkbox"/> トイレ <input type="checkbox"/> その他() <input type="checkbox"/> 不明							
事故の種別	<input type="checkbox"/> 転倒 <input type="checkbox"/> 転落 <input checked="" type="checkbox"/> 窒息 <input type="checkbox"/> 感染症の発生 <input type="checkbox"/> 異食 <input type="checkbox"/> 誤薬・落薬 <input type="checkbox"/> 離設 <input type="checkbox"/> 交通事故 <input type="checkbox"/> 虐待(疑い) <input type="checkbox"/> 利用者間トラブル <input type="checkbox"/> 職員の不祥事 <input type="checkbox"/> その他()							
発生状況	<input type="checkbox"/> 介助中 <input type="checkbox"/> 利用者単独時 <input checked="" type="checkbox"/> 職員の見守り下 <input type="checkbox"/> その他()							
ケガ等の状況	<input type="checkbox"/> 骨折(ヒビを含む) <input type="checkbox"/> 切り傷・裂傷 <input type="checkbox"/> 打撲・脱臼 <input type="checkbox"/> 熱傷 <input type="checkbox"/> 感染症(病名：) <input checked="" type="checkbox"/> その他(食物を気道に詰まらせる)							
再発防止策等	<p>1 事故の概略(簡潔に記載)</p> <p>11:45 共同生活室の食事の席に座り、配膳される。 12:05 うつむいている熊谷さんを介護職員が発見し、看護職員へ応援依頼。 心臓マッサージ、AED、タッピング、吸引等実施。緊急搬送を依頼。 12:10 病院へ緊急搬送。家族へも連絡。 12:30 病院にて死亡確認。医師から死因について窒息と説明がある。 15:00 △△警察署来園。検視が行われるも、事件性なしとのこと。 ※家族には事故時の状況説明をし、理解いただいた。 食事は自力摂取。主菜のみ一口大にカットし提供していた。</p> <p>2 事故原因又は原因の検討結果等</p> <p>食事は自力摂取であり、嚥下状態も悪くなかったが、当日は傾眠気味であった。 また、ここ二週間程むせる様子があり、食事形態の変更を検討すべきだった。</p> <p>3 再発防止策(事故の原因に対する具体的対策及び職員への周知方法を記載)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・食事介助前に覚醒状況の確認を行い、状態が優れない場合は食事の時間帯をずらす等の対応をする。 ・嚥下の状況は細かく確認し、むせ込みや飲み込みが上手くいかない等の変化が見られた際には、看護職員、管理栄養士らと連携して食事形態の変更を検討する。 							
その他連絡事項								

3 関係機関の連絡先

(1) 高齢者福祉課及び福祉事務所

名称	電話番号等	電話番号	F A X 番号	メールアドレス
東部中央 福祉事務所	(特養、軽費、養護並びに 左記施設に併設する短期 入所及び通所介護) 048-737-2349 (上記以外のサービス) 048-737-2347	048-734-1121	(特養、軽費、養護並びに左記施設 に併設する短期入所及び通所介護) n3724422@pref.saitama.lg.jp (上記以外のサービス) n3724421@pref.saitama.lg.jp	
西部福祉事務所	049-283-6800	049-283-7891	r8367805@pref.saitama.lg.jp	
北部福祉事務所	0495-22-0101	0495-22-2396	u2201014@pref.saitama.lg.jp	
秩父福祉事務所	0494-22-6228	0494-23-7813	t2262282@pref.saitama.lg.jp	
高齢者福祉課	048-830-3254	048-830-4781	a3240-07@pref.saitama.lg.jp	

注1 各老人福祉施設等で事件・事故等が発生した際は、老人福祉施設等を所管する課所に連絡すること。

- ①蕨市及び戸田市所在の老人福祉施設等
高齢者福祉課 施設・事業者指導担当
- ②上記以外の市町村所在の老人福祉施設等
福祉事務所 介護保険・施設整備担当

2 休日・時間外における緊急の場合は、次の緊急連絡先番号に連絡すること。

- ①蕨市及び戸田市所在の老人福祉施設等
高齢者福祉課（緊急連絡先番号：080-1245-5923）
- ②上記以外の市町村所在の老人福祉施設等
福祉事務所（留守番電話で案内される緊急連絡先電話番号）

3 参考（政令市、中核市の連絡先）

自治体名	担当課所名	電話番号
さいたま市	介護保険課 事業者係	048-829-1265
川越市	介護保険課 施設事業者担当	049-224-6404
川口市	介護保険課 事業者係	048-259-7293
越谷市	介護保険課 計画担当	048-963-9305
和光市	長寿あんしん課 介護福祉担当	048-424-9125

(2) 保健所

電話番号等 名称	電話番号	F A X 番号	備 考
南部保健所	048-262-6111	048-261-0711	
朝霞保健所	048-461-0468	048-461-0133	
春日部保健所	048-737-2133	048-736-4562	
草加保健所	048-925-1551	048-925-1554	
鴻巣保健所	048-541-0249	048-541-5020	
東松山保健所	0493-22-0280	0493-22-4251	
坂戸保健所	049-283-7815	049-284-2268	
狭山保健所	04-2954-6212	04-2954-7535	
加須保健所	0480-61-1216	0480-62-2936	
幸手保健所	0480-42-1101	0480-43-5158	
熊谷保健所	048-523-2811	048-523-4486	
本庄保健所	0495-22-6481	0495-22-6484	
秩父保健所	0494-22-3824	0494-22-2798	

注1 各老人福祉施設等で結核等の感染症患者が発生した際は、老人福祉施設等を所管する保健所の保健予防推進担当に、食中毒患者が発生した際は、老人福祉施設等を所管する保健所の生活衛生・薬事担当に連絡すること。

2 休日・時間外における緊急の場合は、保健所の留守番電話で案内される緊急連絡先電話番号に連絡すること。

(2) 本庁関係課

名 称	電話番号等	F A X 番号
福祉部高齢者福祉課 (施設・事業者指導担当)	048-830-3254	048-830-4781
保健医療部保健医療政策課 (感染症・新型インフルエンザ対策担当)	048-830-3557	048-830-4809
保健医療部食品安全課 (食品保健・監視担当)	048-830-3611	048-830-4807
保健医療部生活衛生課 (環境衛生・ビル監視担当)	048-830-3613	048-824-2194

注1 老人福祉施設等から埼玉県への連絡は、原則として老人福祉施設等を所管する福祉事務所（蕨市及び戸田市所在の老人福祉施設等は高齢者福祉課）または保健所に行くこと。

2 福祉事務所、保健所に連絡が付かない場合は、本庁関係課へ連絡すること。

4 チェックポイントの例示

(1) 平常時の対応

- 日頃から危機管理意識を持ち、不測の事態への備えがあるか。
- 休日、夜間等、人手の薄い時間帯の事件・事故等を想定した対応をとっているか。
- 緊急時の体制と役割分担を決定し、全職員に周知しているか。
- 緊急連絡先一覧、連絡網を作成し、全職員に周知しているか。
- 緊急時マニュアルを作成しているか。
- 緊急時マニュアルを周知徹底しているか。

(2) 危機発生時の対応

- 在所職員を召集し、利用者等の安全確保を行ったか。
- 老人福祉施設等で定めた避難計画に基づき、安全な場所への避難誘導を行ったか。
- 勤務時間外の事件・事故等の場合、緊急連絡網等により職員の招集を行ったか。
- 利用者等への対応と併せ、事件・事故等の内容の把握を行ったか。
- 適切に関係機関への連絡を行ったか。
 - 嘱託医 市町村
 - 協力医療機関 利用者の家族
 - 保健所 委託業者
 - 警察 消防
 - 福祉事務所（蕨市及び戸田市所在の施設は高齢者福祉課）
- 利用者の家族等への状況説明を行ったか。
- 事態の収拾に向けた対応をとったか。

(3) 事故後の対応

- 事件・事故等の分析と原因究明を行ったか。
- 再発防止策を確立するため、職場研修や職員会議を実施したか。
- 職場研修や職員会議を実施し、職員に対して、再発防止策の周知徹底を図ったか。
- 再発防止策を実行したか。

5 老人福祉施設関連衛生管理関係通知等

【衛生管理】

(1) 全般

- 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（平成17年2月22日老発第0222001号厚生労働省老健局長等連名通知）
- 厚生労働大臣が定める感染症または食中毒の発生が疑われる際の対処等に関する手順（平成18年3月31日厚生労働省告示第268号）
- 高齢者介護施設における感染対策マニュアル改訂版（2019年3月）
（厚生労働省ホームページURL：https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/ninchi/index_00003.html）
- 養護老人ホームの設備及び運営に関する基準（昭和41年7月1日厚生省令第19号）
- 特別養護老人ホームの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46号）
- 軽費老人ホームの設備及び運営に関する基準（平成20年5月9日厚生省令第107号）
- 介護老人保険施設の人員、施設及び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40号）
- 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号）

(2) 感染症

ア ノロウイルス

- 社会福祉施設、介護保険施設等におけるノロウイルスによる感染性胃腸炎の発生・まん延対策について（平成19年9月20日老計発第0920001号厚生労働省老健局計画課長等連名通知）
- ノロウイルスに関するQ & Aについて（厚生労働省ホームページURL：<http://www.mhlw.go.jp/topics/syokuchu/kanren/yobou/040204-1.html>）
- 社会福祉施設、介護保健施設等におけるノロウイルスによる感染性胃腸炎の発生・まん延防止策の一層の徹底について（平成19年12月26日老発第1226001号厚生労働省老健局計画課長等連名通知）

イ インフルエンザ

- インフルエンザ（総合ページ）（厚生労働省ホームページURL：https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekka-ku-kansenshou/infuenza/index.html）
- インフルエンザ施設内感染予防の手引き（厚生労働省ホームページURL：<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekka-ku-kansenshou01/dl/tebiki25.pdf>）
- インフルエンザQ & A（厚生労働省ホームページURL：<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekka-ku-kansenshou01/qa.html>）

ウ 新型インフルエンザ及び高病原性鳥インフルエンザ

- 新型インフルエンザ対策等トップページ（内閣官房ホームページURL：<https://www.cas.go.jp/jp/influenza/>）
- 新型インフルエンザに関するQ&A（厚生労働省ホームページURL：<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou04/02.html>）
- 高齢者介護施設における新型インフルエンザ対策等の手引（厚生労働省ホームページURL：<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou04/pdf/07.pdf>）

エ 結核

- 「結核院内（施設内）感染予防の手引き」について（厚生労働省ホームページURL：https://www.mhlw.go.jp/www1/houdou/1110/h1008-1_11.html）
- 社会福祉施設等における結核感染の予防について（平成11年10月15日社援施第40号 課長連名通知）

オ レジオネラ症

- レジオネラ対策のページ（厚生労働省ホームページURL：<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000124204.html>）
- 社会福祉施設におけるレジオネラ症防止対策について（平成11年11月26日社援施第47号 課長連名通知）
- 社会福祉施設等におけるレジオネラ症防止対策マニュアルについて（平成13年9月11日社援基発第33号課長連名通知）
- 社会福祉施設等におけるレジオネラ症防止対策の徹底について（平成15年7月25日社援基発第0725001号課長連名通知）
- 循環式浴槽におけるレジオネラ症防止対策マニュアル（平成13年9月11日付け健衛発第95号厚生労働省健康局生活衛生課長通知（令和元年12月17日薬生衛発1217第1号課長通知により一部改正））
- レジオネラ症を予防するために必要な措置に関する技術上の指針（平成15年7月25日厚生労働省告示第264号（平成30年8月3日厚生労働省告示第297号により一部改正））

(3) 食中毒

- 社会福祉施設における食中毒事故発生防止の徹底について（平成8年6月18日社援施第97号課長連名通知）
- 社会福祉施設における食中毒予防の徹底について（平成9年7月9日社援施第104号課長連名通知）
- 社会福祉施設等における衛生管理の徹底について（平成15年12月12日社援基発第1212001号課長連名通知）
- 腸管出血性大腸菌0157等による食中毒（厚生労働省ホームページURL：https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryoushokuhin/syokuchu/daichoukin.html）

【防災】

- 社会福祉施設等における水害・土砂災害への備え（埼玉県ホームページURL：<https://www.pref.saitama.lg.jp/a0602/saigai-sonae.html>）

【防犯】

- 社会福祉施設等における防犯に係る安全の確保について（平成28年9月15日雇児総発0915第1号課長連名通知）
- 社会福祉施設等の防犯力強化に向けた今後の対応方策について（平成28年8月10日社福第1004-1号埼玉県福祉部長通知）

危機管理マニュアルに盛り込む防犯対策

社会福祉施設等の入所者や利用者等（以下「利用者」という。）の安全の確保に当たっては、地域と一体となった開かれた社会福祉施設等となることとの両立を図りつつ、不審者の企図的な侵入を含めたリスクを認識し、施設の状況に応じ次のような防犯対策を講じるものとする。

1 日常の対応

(1) 職員の共通理解と施設内体制

- 利用者の安全や職員（嘱託の警備員等を含む。以下同じ）の護身を含め、防犯に係る安全確保に関し、職員会議等で取り上げる等により、企図的な侵入を含めた様々なリスクに関する職員の共通理解を図る。
特に、不審者が侵入した場合の対処方法や、利用者で体力のない人・身体の不自由な人・心身の状況から避難に援助が必要な人の避難の在り方などについて、職員の共通理解を深めておく。
- 防犯に係る安全確保に関する責任者を指定するなど、職員の役割分担を明確にし、協力体制の下、安全の確保に当たる。
- 来訪者用の入口・受付を明示し、外部からの人の出入りを確認する。
また、外部からの人の出入りができる場所と立入りを禁じる場所とを区分けしたり、各出入口の開錠時間等を整理した上で施設内に掲示したり、非常口の鍵を内側からしか開けられなくしたりするなどの工夫を行う。
- 職員が顔写真入りの身分証を首からかけたり、来訪者に来訪者証やリボンその他を身につけるよう依頼する等により、利用者・職員とそれ以外の人を容易に区別できるようにする。
- 来訪者に“どこへ行かれますか？”“何かお手伝いしましょうか？”といった声掛けをする。
- 夜間の出入口は限られた場所とし、警備員室等の前を通るような動線となるようにする。
- 来訪者の予定について、朝の職員会議などで職員間に情報提供し、対応する予定の職員に確認をする。
- 職員等に対する危機管理意識を高めるための研修や教育に努める。
- 警察の協力、指導の下、定期的に防犯訓練や防犯講習を実施する。また、必要に応じ、警備会社、防犯コンサルティング会社等の協力も得つつ、防犯講習や防犯訓練を実施する。
- 通所時や夜間に加え、施設開放やイベント開催時など職員体制が手薄になりがちな場合の防犯に係る安全確保体制に留意する。
- 万一の場合の避難経路、避難場所及び家族・関係機関等への連絡先・連絡方法（緊急連絡網）をあらかじめ定めておき、職員に周知する。

- 緊急事態発生時に、利用者に動揺を与えることなく職員間で情報を伝達できる「合言葉」をあらかじめ定めておき、職員に周知する。

(2) 不審者情報に係る地域及び関係機関等との連携

- 市町村の施設・事業所管課、警察署等関係機関及び社会福祉協議会、民生委員・児童委員、町内会・防犯協会などの地域団体と日常から連絡を取るとともに、関係先電話番号の共有化など、連携して連絡・情報交換・情報共有できる体制をつくる。
また、共有した関係先電話番号は見やすい場所に掲示する。
- 施設に出入りする委託業者に対し、不審者発見時の通報への協力を依頼する。
- 関係機関からの注意依頼文書を配布・掲示するなど施設内で周知徹底する。
- 県警の防犯メールマガジンやヤフー防災速報等に登録し、不審者情報等を把握する。

<参考>

- ・ 県警メールマガジン「犯罪情報官NEWS」
<http://www.police.pref.saitama.lg.jp/kurashi/annai/index.html>
- ・ ヤフー防災速報
<http://emg.yahoo.co.jp>

(3) 施設と利用者の家族の取組

- 利用者に対し、犯罪や事故から身を守るため、施設内外における活動に当たっての注意喚起を行う。また、利用者の家庭でも話し合われるよう働き掛ける。

(4) 地域との協同による防犯意識の醸成

- 自治体や地域住民と協力し、施設やその周辺の設備（街灯、防犯灯など）の維持管理状況を確認し、必要に応じて改善したり行政に働き掛けたりするなど、地域住民と協同しながら防犯に向けた対応や交流を行う。
- 地域のイベントや自治体のボランティア活動に積極的に参加し、普段から地域との交流を深める。

(5) 施設整備面における防犯に係る安全確保

- 利用者の属性や施設の態様、周辺の環境等を踏まえ、可能な経費の範囲において、防犯に係る安全確保のために施設・設備面の対策を講じる。
 - ① 施設を物理的に強化して侵入を防ぐ。
例： 玄関、サッシ等に補助錠を取り付ける。
防犯性能の高い建物部品のうち、ウィンドウフィルムを窓ガラ

ス全面に貼り付ける。

防犯性能の高い建物部品（ドア、錠、サッシ、ガラス、シャッター等）に交換する。

- ② 人が容易に敷地や建物に接近することを防ぐ。

例： 道路と敷地の境界線を明確にし、門扉等を設置する。

敷地や建物への出入口を限定する。

- ③ 建物や街路からの見通しを確保し、人の目が周囲に行き届くような環境をつくり、侵入を未然に防ぐ。

例： 夜間等、人の出入りを感知するセンサー付きライトや行政による街灯等の設置など照明環境の整備を行う。

植木等をせん定し、建物から外周が、外周から敷地内が見通せる環境にする。

防犯カメラを設置する。

機械警備を導入する。

- ④ 不審者が施設内に侵入した際の被害を防止する。

例： 緊急時通報システム（職員が常時通報装置を携帯し、緊急時に外部に通報するシステム）を整備する。

防犯用具を配備する。（防犯ブザー、さすまた、盾、催涙スプレー、防犯ベスト、ネットランチャーなど）

- 門扉や囲い、外灯、窓、出入口、避難口、鍵の管理等の状況を毎日点検する。
- 施設管理上重要な設備（例えば、電源設備など）の施錠等厳重な管理と、その施錠等の管理の状況を毎日点検する。
- 警報装置、防犯カメラ等を設置している場合は、一定期間ごとに、作動状況の点検、警備会社等との連携体制を確認する。また、警報解除のための鍵や暗証番号を随時変更するなど、元職員や元入所者など関係者以外の者が不正に侵入できないようにする対策を講じる。

（6）施設開放又は施設外活動における安全確保・通所施設における利用者の来所及び帰宅時における安全確保

- 施設や施設外活動場所の周辺にある危険箇所を把握し、利用者・家族に対し注意喚起を行う。
- 来所・退所時の経路を事前に指定し、利用者・家族に対する指定された経路の利用に係る依頼・指導等を行う。
- 利用者に係る緊急連絡用の連絡先を把握する。
- 施設外での諸活動時・来所退所時の連絡受領体制を確保しつつ、利用者とその家族等に対して施設又は担当者の連絡先を事前に周知する。
- 施設外での諸活動に際し、利用者の状況把握をする責任者を設定し、確実な状況把握に努める。
- 施設開放時には、開放箇所と非開放箇所との区別を明確化し、施設内

に掲示する。

- 施設開放時には、来訪者の安全確保のため、来訪者に防犯に係る安全確保等に関するパンフレットなどを配付して注意喚起する。

(7) 職員のメンタルヘルス対策

- 定期的に職員のメンタルヘルス研修を行う。
- 定期的に職員のストレスチェックなどを行い、結果に応じて個別面談などの対策を講じる。

<参考> 厚生労働省ホームページ

- ・厚生労働省版ストレスチェック実施プログラム

<https://stresscheck.mhlw.go.jp>

- ・職業性ストレス簡易調査票（57項目）

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/roudoukijun/anzeneisei12/dl/150803-1.doc>

- ・ストレスチェック制度説明資料

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/roudoukijun/anzeneisei12/pdf/150422-1.pdf>

2 不審者情報を得た場合その他緊急時の対応

(1) 不審者情報がある場合の連絡体制や想定される危害等に即した警戒体制

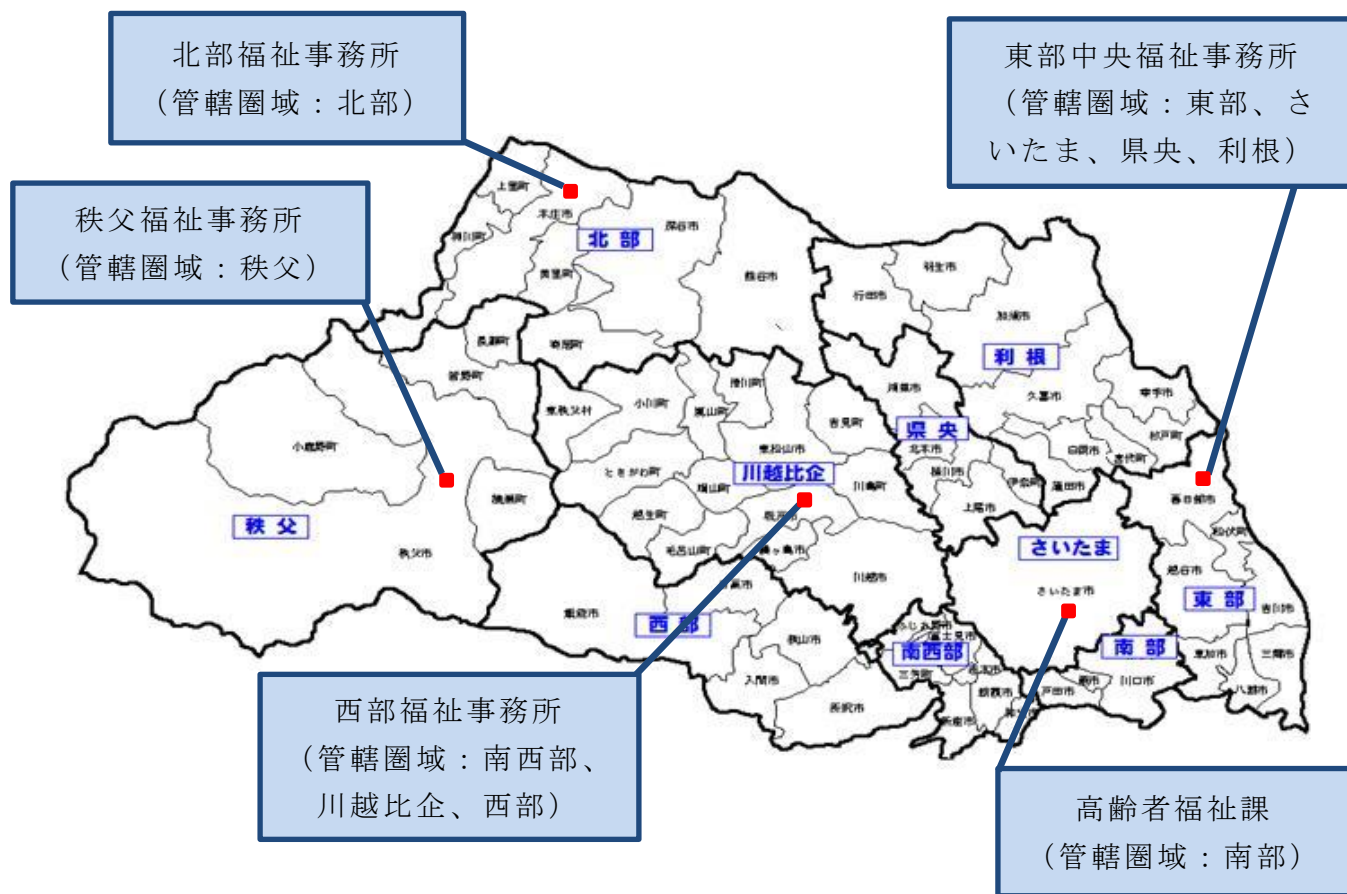
- 施設周辺における不審者等の情報が入った場合に、次のような措置をとる体制を整備する。
 - ・ 不審者を職員等が直接見かけたときや利用者の家族からの連絡を受けたときその他直接に第一報を得たときは、より適切に対応するため、可能な範囲で更なる情報収集を行う。さらに、必要に応じ、事前に構築している連絡体制に基づき、警察に情報提供するとともに、市町村の施設・事業所管課等に連絡を行い、近隣の社会福祉施設等への連絡その他を求める。
 - ・ 事前に定めた連絡網その他を活用し、職員間の情報共有を図り、複数の職員による対処体制を確立する。
 - ・ （利用者の年齢や心身の状態に応じて）利用者に対して、またその家族等に対して、情報を提供し、必要な場合には職員の指示に従うよう注意喚起する。
 - ・ 利用者の安全確保のため、その家族等や近隣住民、社会福祉協議会、民生委員・児童委員、町内会や防犯協会等の地域団体等の協力を得る。また、事前に構築している連絡体制に基づき、近隣住民等と迅速に情報共有を行う。
 - ・ 利用者に危害の及ぶ具体的なおそれがあると認める場合は、警察や警備会社、防犯コンサルティング会社等からの助言を得ることとし、当該助言を踏まえて、必要に応じ、上記1（5）の施設設備面の増強

や職員等による巡回、監視体制に必要な職員の増配置、期間限定での警備員の配置、通所施設においては当該施設を臨時休業にするなど、想定される危害や具体化する可能性に即した警戒体制を構築する。

(2) 不審者が立ち入った場合の連絡・通報体制や職員の協力体制、利用者の避難誘導等

- 施設内に不審者が立ち入った場合に備え、次のような措置をとる体制を整備する。
 - ・ 不審者が施設内に立ち入り、利用者に危害を加える具体的なおそれがあると判断した場合は、直ちに警察に通報するとともに、利用者の家族、市町村の施設・事業所管課等に対しても速やかに連絡する。
 - ・ 事前に整理した緊急連絡網や合言葉などを活用して、利用者を動揺させないようにしながら職員が相互に情報を共有し、複数の職員による協力体制を速やかに構築する。
 - ・ 不審者に対し利用者から離れた場所に移動を求める、直ちに利用者を退避させるなど、人身事故が起きないよう事態に対応する。特に、乳幼児、高齢者や障害者で、円滑な移動に制約のある者の退避については、十分に留意する。加えて、これらの対応の過程においては、やむを得ない場合を除き、不審者をいたずらに刺激しないよう言葉遣い等に配慮し、利用者の安全が確保済みであることを前提にその場から退避することも視野に入れるなど、対応する職員の安全が確保されるよう留意する。
 - ・ 不審者に立退きを求めた結果、相手が一旦退去したとしても、再侵入に備え、敷地外に退去したことを見届けて閉門・しばらく残って様子を見る等の対応をする。
 - ・ 不審者の立入りを受けつつ重大な結果に至らなかったときであっても、再度の立入りの可能性について検討し、必要に応じて点検項目を見直すなど体制を整えるとともに、想定される危害や具体化する可能性に即して、上記(1)の体制を確保する。

6 老人福祉圏域図



福祉事務所等一覧

名称	電話番号	FAX番号	〒番号	所在地	担当地区
東部中央福祉事務所	048-737-2347 048-737-2349	048-734-1121	344-0038	春日部市大沼1-76	行田市、加須市、春日部市、羽生市、鴻巣市、上尾市、草加市、桶川市、久喜市、北本市、八潮市、三郷市、蓮田市、幸手市、吉川市、伊奈町、宮代町、白岡市、杉戸町、松伏町
西部福祉事務所	049-283-6800	049-283-7891	350-0212	坂戸市石井2327-1	所沢市、飯能市、東松山市、狭山市、入間市、朝霞市、志木市、新座市、富士見市、坂戸市、鶴ヶ島市、日高市、ふじみ野市、三芳町、毛呂山町、越生町、滑川町、嵐山町、小川町、川島町、吉見町、鳩山町、ときがわ町、東秩父村
北部福祉事務所	0495-22-0101	0495-22-2396	367-0047	本庄市前原1-8-12	熊谷市、本庄市、深谷市、美里町、神川町、上里町、寄居町
秩父福祉事務所	0494-22-6228	0494-23-7813	368-0025	秩父市桜木町8-18	秩父市、横瀬町、皆野町、長瀬町、小鹿野町
県庁・高齢者福祉課	048-830-3254	048-830-4781	330-9301	さいたま市浦和区高砂3-15-1	蕨市、戸田市
さいたま市役所・介護保険課	048-829-1265	048-829-1981	330-9588	さいたま市浦和区常盤6-4-4	さいたま市
川越市役所・介護保険課	049-224-6406	049-225-5384	350-8601	川越市元町1-3-1	川越市
川口市役所・介護保険課	048-259-7293	048-252-3737	332-8601	川口市青木2-1-1	川口市
越谷市役所・介護保険課	048-963-9305	048-965-3289	343-8501	越谷市越ヶ谷4-2-1	越谷市
和光市役所・長寿あんしん課	048-424-9125	048-466-1473	351-0192	和光市広沢1-5	和光市