

## 横浜市サービス付き高齢者向け住宅における事故発生時の報告取扱い要領

制定 平成 28 年 7 月 1 日 健高施第 980 号(局長決裁)  
最近改正 令和 4 年 12 月 1 日 健高施第 3095 号(局長決裁)

### 1 報告の根拠

高齢者の居住の安定確保に関する法律（平成 13 年法律第 26 号）（以下「高齢者住まい法」という。）第 5 条に規定するサービス付き高齢者向け住宅の登録を受けた住宅（以下「登録住宅」という。）において事故が発生した場合の、サービス付き高齢者向け住宅整備運営指導指針に基づく横浜市への報告は、この要領の定めるところによるものとする。

### 2 事故報告の対象となる事業者

横浜市内に所在する、登録住宅を運営する登録事業者又は登録事業者から登録住宅の管理若しくは高齢者生活支援サービスの提供を委託された者（以下「管理等受託者」という。）に対して報告を求める。

### 3 報告の範囲

登録事業者又は管理等受託者は、次の(1)から(6)までの場合に、横浜市健康福祉局高齢健康福祉部高齢施設課（以下「高齢施設課」という。）へ報告を行う。

- (1) 職員の不適切なサービス提供により発生した事故（死亡又は医療機関での受診を要したものを原則とする。）
- (2) 食中毒及び感染症の発生
- (3) 火災事故
- (4) 地震等の自然災害による住宅の滅失・損傷
- (5) 登録事業者又は管理等受託者等の法令違反・不祥事等の発生
- (6) その他サービス付き高齢者向け住宅の運営に関わる重大な事故

その他重大事故としては次のケース等が考えられるが、報告の要否が不明な場合は、4で定める報告先へ確認すること。

- ア 自然死以外の死亡（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がある場合を含む。）
- イ 事件性のない死亡であるが、発見までに日数が経過した場合
- ウ 離設（徘徊・行方不明等）
- エ 高齢者虐待（疑いも含む。）

(注 1) 「職員の不適切なサービス提供により発生した事故」については、適切な見守りサービスが提供されていなかった場合等、本来提供されるべきサービスが提供されなかったことによる事故及び住宅設備の瑕疵に起因する事故も含む。

(注 2) 入居者が、事故発生からある程度の期間を経て死亡した場合は、登録事業者又は管理等受託者は速やかに、連絡若しくは報告書を再提出すること。

#### 4 報告先

登録事業者又は管理等受託者は、3で定める事故が発生した場合、6の手順により、高齢施設課へ報告することとする。

#### 5 報告の内容

- (1) 事故の発生の報告は事業所ごとに次の事項を横浜市電子申請・届出サービス（以下「電子申請システム」という。）を用いて高齢施設課に報告するものとする。
  - ア 事業所の概要
  - イ 利用者の情報
  - ウ 事故の概要
  - エ 発生時の対応
  - オ 発生後の状況
  - カ 再発防止に向けての取組
  - キ その他必要な事項
- (2) やむを得ない理由により電子申請システムを利用できない登録事業者又は管理等受託者にあつては、高齢施設課にあらかじめ承認を得たうえで、高齢施設課の指示する方法により報告することができる。その場合の報告様式は、別添「事故報告書」を原則とする。

#### 6 報告の手順

- (1) 事故の発生又は発覚の後、各登録事業者又は管理等受託者は、速やかに高齢施設課へ電子申請システムで報告する。

(注) 「速やかに」とは、社会通念に照らして、必要最大限の努力をして可能な範囲とする。遅くとも5日以内を目安に提出すること。
- (2) 事故処理の区切りがついたところで、電子申請システムを最新の情報に更新し、高齢施設課へ最終報告する。
- (3) 登録事業者又は管理等受託者は、入居者及びその家族（以下「入居者等」という。）並びに登録事業者又は管理等受託者が事故の事実関係を共通に把握することができるよう、入居者等に対し、事故報告書の控え等を積極的に開示し、求めに応じて交付する。
- (4) 前項第2号により高齢施設課にあらかじめの了承を得た事業者は、その指示された方法により、前各号にしたがって処理するものとする。

#### 7 入居者等への説明

登録事業者又は管理等受託者は、事故発生後、入居者等に次の内容を説明しなければならない。

- (1) この要領に基づき、事故の発生を高齢施設課に報告すること。
- (2) 横浜市へ報告した事故の内容について個人情報以外の部分を事故の事例として神奈川県に報告される場合があること。
- (3) 横浜市に対して、報告された事故について情報公開請求が出された際に、個人情報以外の内容が開示される場合があること。

## 8 報告に対する高齢施設課の対応

- (1) 高齢施設課は、対応が必要と判断した場合には、事業者に対する調査・指導や入居者等に対する事実確認を行う。また、入居者等の権利擁護や苦情・トラブルの未然防止等のため必要な指導を行うものとする。

(例) 「今後の対応は未定」などと報告があった場合は、対応が確定した時点での再報告を求める。また、「入居者がケガをしたが、家族等へは特に連絡していない」等の報告があった場合は、連絡・説明するように指導し、その結果の再報告を求める。

- (2) 対応が必要な事由は次のとおりとする。

- ア 高齢者住まい法、老人福祉法等法令違反が原因になっているおそれがある場合
- イ 職員の不適切な介護等により発生したおそれがある事故（死亡又は生命等に係る重大な事故）の場合
- ウ 反復して事故が発生している状況が見受けられる場合
- エ 事業者の事故への対応が明らかに不足している場合
- オ その他、市の対応が必要と判断される場合

- (3) (2)の事由に該当する場合は、内容により次の対応を行う。

- ア 不正又は著しい不当な行為等が疑われる事故と判断される場合には、高齢者住まい法第24条第1項、老人福祉法第29条第9項の規定により、必要に応じて立入調査を実施する。
- イ 事故内容により必要と判断される場合には、当該事故に係る施設、入居者等の関係者から事情を聴取する。
- ウ 緊急に各登録住宅へ注意喚起を促すことが必要と判断される場合は、各住宅への情報提供を行う。

- (4) 事故報告の内容上、必要と判断される場合は、速やかに所管課から該当する区へ情報提供を行う。

- (5) 次に掲げる場合には必要に応じ関係市町村又は神奈川県と連携を図る。

- ア 利用者が横浜市以外の市町村に属している場合
- イ 事故が発生した登録住宅が横浜市以外の市町村に所在する場合
- ウ その他必要がある場合

## 9 その他

登録事業者又は管理等受託者は、3に定めた範囲には該当しない事故のケースであっても、必ず記録にとどめること。

また、登録住宅・高齢施設課ともに、報告内容が記載された書類等の机上への放置や原則事務室外への持ち出しを禁止し、施錠保管を行う等、常に個人情報保護に細心の注意を払うこと。

### 附 則

この要領は、平成28年7月1日から施行する。

### 附 則

この要領は、令和元年5月1日から施行する。

附 則

この要領は、令和4年12月1日から施行する。

# 事故報告書 (事業者→横浜市)

※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	<input type="checkbox"/> 受診(外来・往診)、自施設で応急処置 <input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 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：	<input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性			
	サービス提供開始日	西暦		年		月		日	保険者				
	住所	<input type="checkbox"/> 事業所所在地と同じ <input type="checkbox"/> その他 ( )											
	身体状況	要介護度	<input type="checkbox"/> 要支援1 <input type="checkbox"/> 要支援2 <input type="checkbox"/> 要介護1 <input type="checkbox"/> 要介護2 <input type="checkbox"/> 要介護3 <input type="checkbox"/> 要介護4 <input type="checkbox"/> 要介護5 <input type="checkbox"/> 自立										
		認知症高齢者 日常生活自立度	<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II a <input type="checkbox"/> II b <input type="checkbox"/> III a <input type="checkbox"/> III b <input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> 居室(個室) <input type="checkbox"/> 居室(多床室) <input type="checkbox"/> トイレ <input type="checkbox"/> 廊下 <input type="checkbox"/> 食堂等共用部 <input type="checkbox"/> 浴室・脱衣室 <input type="checkbox"/> 機能訓練室 <input type="checkbox"/> 施設敷地内の建物外 <input type="checkbox"/> 敷地外 <input type="checkbox"/> その他 ( )											
		事故の種別	<input type="checkbox"/> 転倒 <input type="checkbox"/> 異食 <input type="checkbox"/> 不明 <input type="checkbox"/> 転落 <input type="checkbox"/> 誤薬・与薬もれ等 <input type="checkbox"/> その他 ( ) <input type="checkbox"/> 誤嚥・窒息 <input type="checkbox"/> 医療処置関連(チューブ抜去等)										
			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	<input type="checkbox"/> 施設内の医師(配置医含む)が対応 <input type="checkbox"/> 受診(外来・往診) <input type="checkbox"/> 救急搬送 <input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> 切傷・擦過傷 <input type="checkbox"/> 打撲・捻挫・脱臼 <input type="checkbox"/> 骨折(部位： )											
		<input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> 配偶者		<input type="checkbox"/> 子、子の配偶者		<input type="checkbox"/> 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)	<input type="checkbox"/> 他の自治体 自治体名 ( )		<input type="checkbox"/> 警察 警察署名 ( )		<input type="checkbox"/> その他 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									