

老人福祉施設危機管理マニュアル

平成28年9月改訂

埼玉県福祉部高齢者福祉課

目 次

第 1	はじめに	
1	性格	1
2	定義	1
第 2	各施設での対応	
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	2
(2)	危機管理の具体的な取組	3
2	危機発生時の対応	8
3	事故後の対応	1 2
4	具体的な連絡・対応等の例	1 3
第 3	福祉事務所での対応	2 0
第 4	高齢者福祉課での対応 (1)	2 1
第 5	高齢者福祉課での対応 (2)	2 2
参考資料		
1	事故報告書様式	2 4
2	事故報告書記入例	2 7
3	関係機関の連絡先	3 1
4	チェックポイントの例示	3 4
5	老人福祉施設関連衛生管理関係通知等	3 5
6	老人福祉圏域図	4 3

第1 はじめに

1 性格

- (1) 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、利用者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、各施設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。

- (2) 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、埼玉県内に所在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）、介護老人保健施設並びにこれらの施設に併設された老人短期入所事業、老人デイサービス事業、短期療養介護事業及び通所リハビリテーション事業とする（ただし、さいたま市内、川越市内、越谷市内及び和光市内（軽費老人ホームを除く。）に所在するものを除く。）。

(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、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又は施設に被害・損害が生じたものとする。

第2 各施設での対応

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施設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」ということを認識し、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

契約時におけるユーザー・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、施設側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。

同様にユーザー・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、ユーザー・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 対応指針の整備

(7) 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] 施設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施設内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] 施設内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になった場合（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」（下記アドレス）などを参照

(http://www.mri.co.jp/project_related/hansen/uploadfiles/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 施設内の衛生管理（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、市町村における施設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 施設内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」

(<http://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/osirase/tp0628-1/index.html>) を参照

イ 災害や防犯の対応整備

(7) 災害への備え

- [1] 埼玉県地域防災計画中、施設管理者として行うべき事項の確認
- [2] 施設の防災計画に盛り込むべき事項を検証し、より実効性のある計画の作成（社会福祉施設災害対応マニュアルを参考とすること。）
- [3] 定期的な防災訓練、備蓄の実施

(4) 防犯対策

社会福祉施設等の入所者や利用者（以下「利用者等」という。）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りスクを認識し、施設の状況に応じ、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ものとする。

緊急事態発生時の施設内及び関係機関への連絡体制の整備

1 緊急時マニュアルの整備

緊急事態発生時の施設利用者の生命・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 施設内連絡体制の確保

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 関係機関への連絡・報告体制の確保

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

(ア) 介護事故等について

施設が報告・改善のための方策を定め、周知徹底する目的は、介護事故等について、施設全体で情報共有し、今後の再発防止につなげるためのものであり、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、次のようなことが想定される。

[1] 事故報告書の様式※の整備

[2] 職員による事故状況等の記録・報告

[3] ウの(ア)に記載する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

※ 施設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

ウの(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、施設は、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、その結果感染症や既往であっても、一定の場合を除き、サービス提供を断る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

事故発生の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、定期的に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、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、入所者の状況など施設の状況に応じ、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 施設内研修の実施

職員に対する「事故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、事故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、当該施設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、当該施設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事故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、施設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 危機発生時の対応

(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。
- ・ 入所者の生命や身体の保護・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、施設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こと。
- ・ 初動体制の確立にあたっては、入所者・利用者の身体の保護、安全確保を優先的に行うこと。
- ・ 入所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。

- 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、入所者、通所利用者等の安全を確保する。
- 入所者、通所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、関係機関への報告を行うこと。
- ・ ここでいう関係機関は、老人福祉法や社会福祉法、介護保険法に基づく監督官庁である福祉事務所（川口市、蕨市及び戸田市所在の施設は高齢者福祉課）のほか、市町村担当課、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、入所者の自殺事故等について捜査機関である警察署などが含まれる。

- ・ 必ずしも全ての事件・事故等について、関係機関への報告が必要になるわけではないが、軽微な内容のものを除き、関係機関へ報告し、指示に従うこと。
- ・ 入所者、利用者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。
- ・ 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（川口市、蕨市及び戸田市所在の施設は高齢者福祉課）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」のとおりである。
- ・ 福祉事務所、保健所等の連絡先は、参考資料3[31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川口市、蕨市及び戸田市所在の施設

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施設

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」によること。
- ・ 通常この時点で、第1報として福祉事務所（川口市、蕨市及び戸田市所在の施設は高齢者福祉課）へ事故報告（速報）[様式1]を提出すること。

（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。

- ・ 食中毒及び感染症については、初動の遅れにより発症者が広ま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第1報を行うこと。

（5）利用者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

- ・ 入所者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たり、食中毒の可能性のある入所者が出た場合に、直ちに厨房施設の使用を中止し、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等に対して、医療機関に受診させたり、事態の収拾に向けた対応をとることも必要となる。
- 通常、この時点で第2報として福祉事務所（川口市、蕨市及び戸田市所在の施設は高齢者福祉課）へ事故報告書[様式2]を提出すること。
（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

各施設は、利用者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（川口市、蕨市及び戸田市所在の施設は高齢者福祉課）へ報告を行うものとする。

(1) サービス提供による利用者の事故等の発生

- ① 事故等とは、死亡事故の他、骨折、裂傷、火傷、誤嚥、異食、誤薬等で医療機関を受診（施設内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 施設内における事故の他、送迎、通院、レクリエーション等の間の事故を含む。
- ③ 施設側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。

(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類及び新型インフルエンザ等とする。
- ② それら以外の感染症（※）や疥癬の発生等、利用者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等の発生

利用者や施設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

利用者の無断外出による行方不明者の発生等、利用者の生命・身体に重大な結果を生じるおそれがあるもの。

(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27年5月21日現在）

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（ウエストナイル脳炎を含む。）、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、キャサナル森林病、Q熱、狂犬病、コクシオイデス症、サル痘、重症熱性血小板減少症候群（病原体がフレボウイルス属SF-TS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、ボツリヌス症、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、侵襲性肺炎球菌感染症、水痘（患者が入院を要すると認められるものに限る。）、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、尖形コンジローマ、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（インフルエンザ菌、髄膜炎菌、肺炎球菌を原因として同定された場合を除く。）、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、感染性胃腸炎（病原体がロタウイルスであるものに限る。）、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
新型インフルエンザ等感染症	新型インフルエンザ、再興型インフルエンザ

3 事故後の対応

(1) 再発防止策の確立

- ・ 事態が収拾したら、施設として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行うこと。
- ・ 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（川口市、蕨市及び戸田市所在の施設は高齢者福祉課）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（川口市、蕨市及び戸田市所在の施設は高齢者福祉課）あて再発防止策報告書[様式3]により報告すること。

4 具体的な連絡・対応等の例

(1) 関係機関への連絡

- ・ 各施設において、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施設の監督官庁である福祉事務所（川口市、蕨市及び戸田市所在の施設は高齢者福祉課）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、保健所、嘱託医や協力病院と連携をとり、医療面でのフォローを行うことが必要となる。

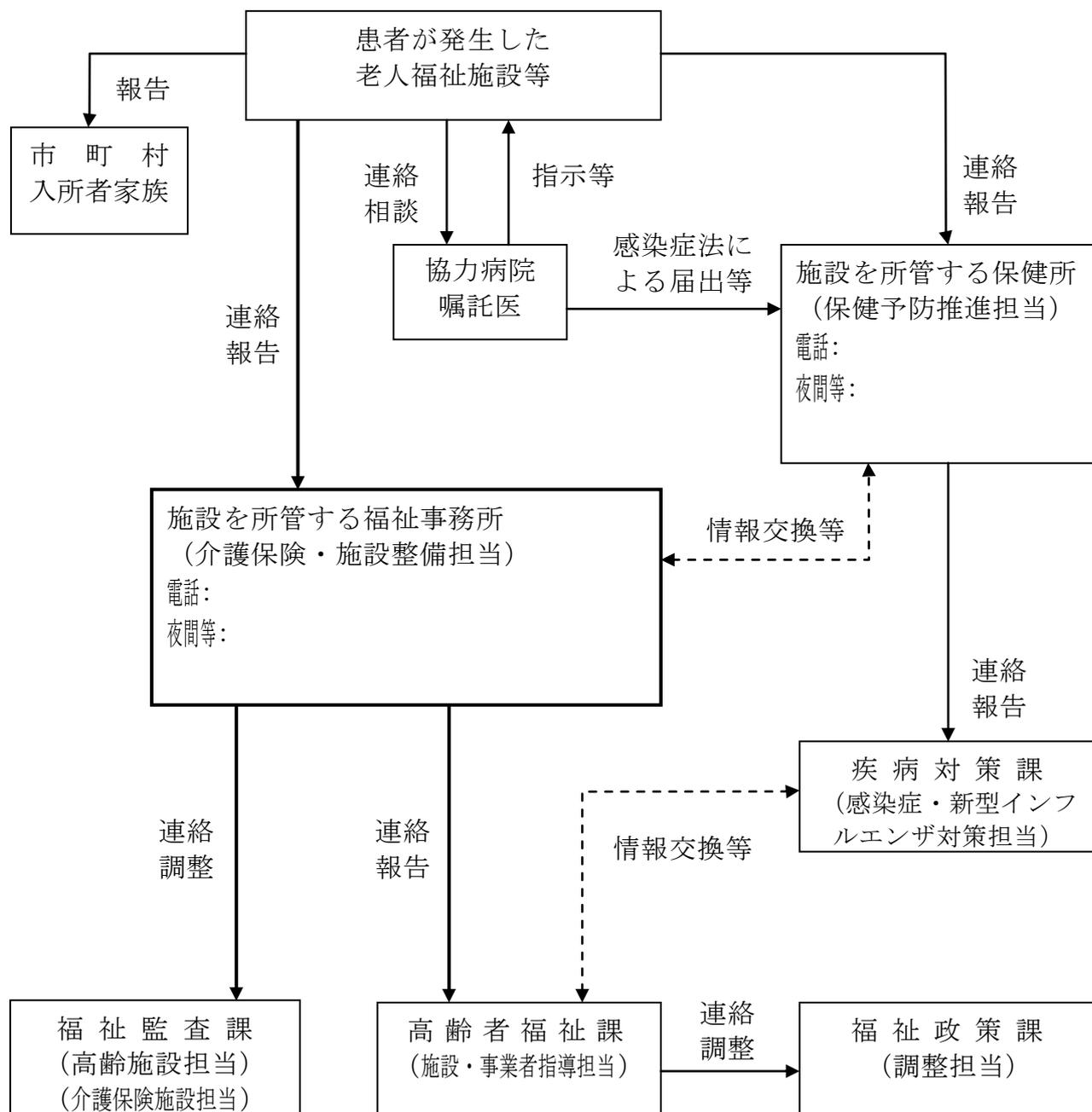
(2) 具体的な連絡例

- ・ 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、各施設からの連絡体制について、別紙1～6のとおり定めたので、これを参考に対応すること。
- ・ 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、各施設が事件・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。
- ・ なお、福祉事務所（川口市、蕨市及び戸田市所在の施設は高齢者福祉課）、保健所等の連絡先は、参考資料3[31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 川口市、蕨市及び戸田市所在の施設
 - 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施設
 - 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

(川口市、蕨市及び戸田市以外の市町村所在施設用)

平成28年9月
高齢者福祉課

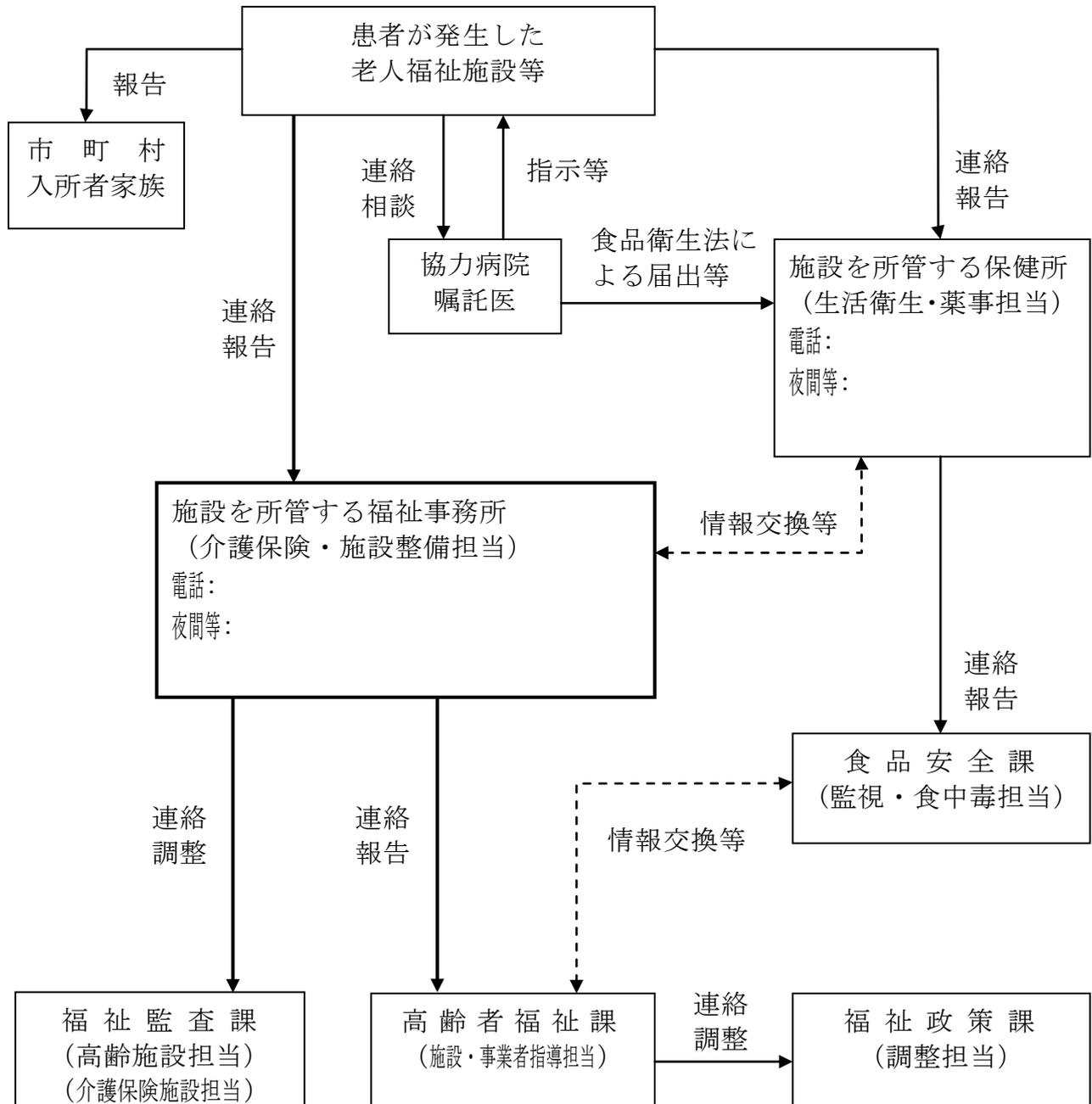


※「厚生労働大臣が定める感染症又は食中毒の発生が疑われる際の対処等に関する手順」(平成18年3月31日厚生労働省告示第268号)、「社会福祉施設等における感染症発生時に係る報告について」(平成17年2月22日老発第0222001号厚生労働省老健局長等連名通知)、「高齢者介護施設における感染対策マニュアル」(<http://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/osirase/tp0628-1/index.html>)等を参照

2 食中毒患者発生時の連絡体制

(川口市、蕨市及び戸田市以外の市町村所在施設用)

平成28年9月
高齢者福祉課

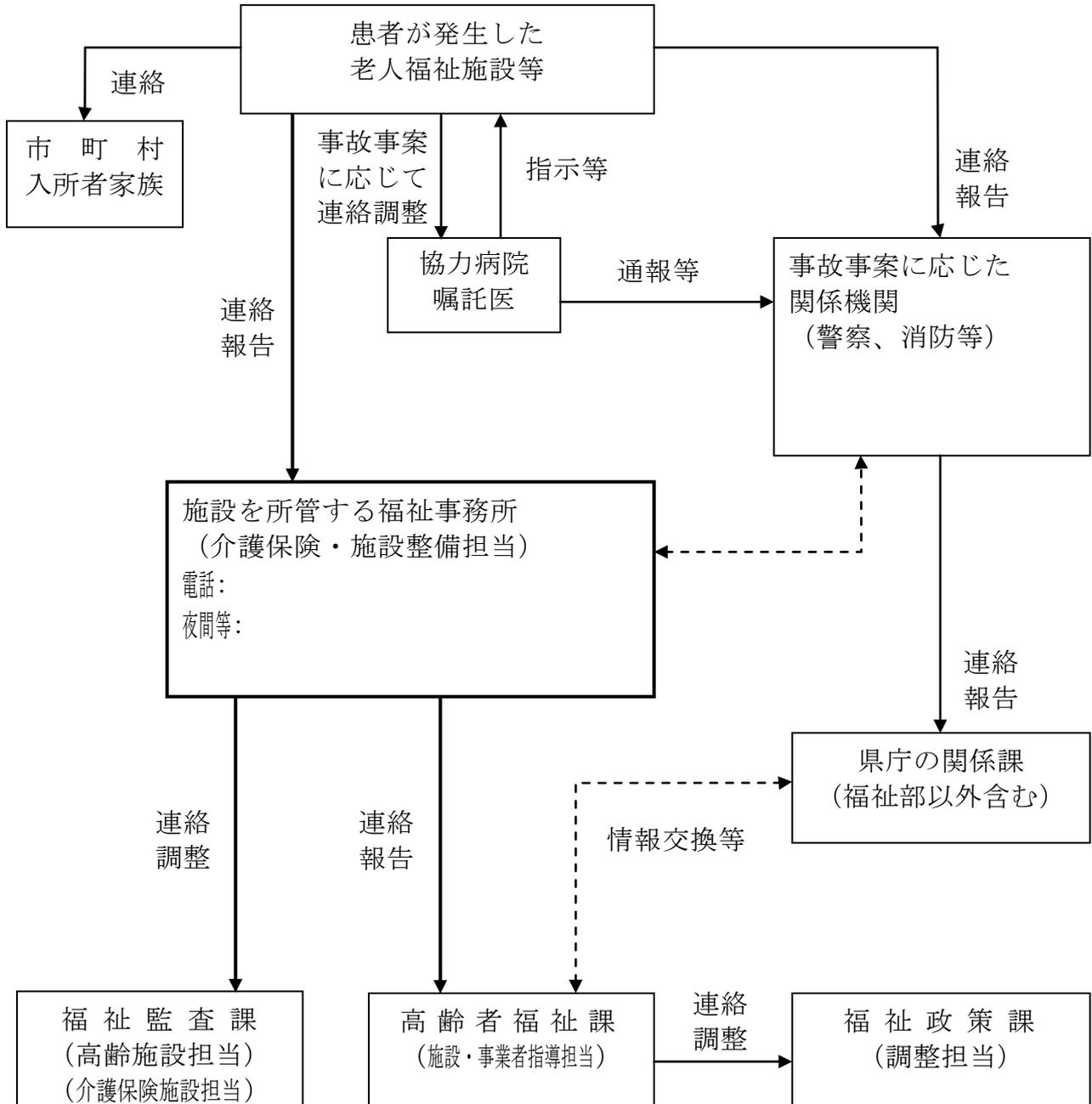


※「厚生労働大臣が定める感染症又は食中毒の発生が疑われる際の対処等に関する手順」(平成18年3月31日厚生労働省告示第268号)、「社会福祉施設等における感染症発生時に係る報告について」(平成17年2月22日老発第0222001号厚生労働省老健局長等連名通知)、「高齢者介護施設における感染対策マニュアル」(<http://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/osirase/tp0628-1/index.html>)等を参照

3 事故発生時の連絡体制

(川口市、蕨市及び戸田市以外の市町村所在施設用)

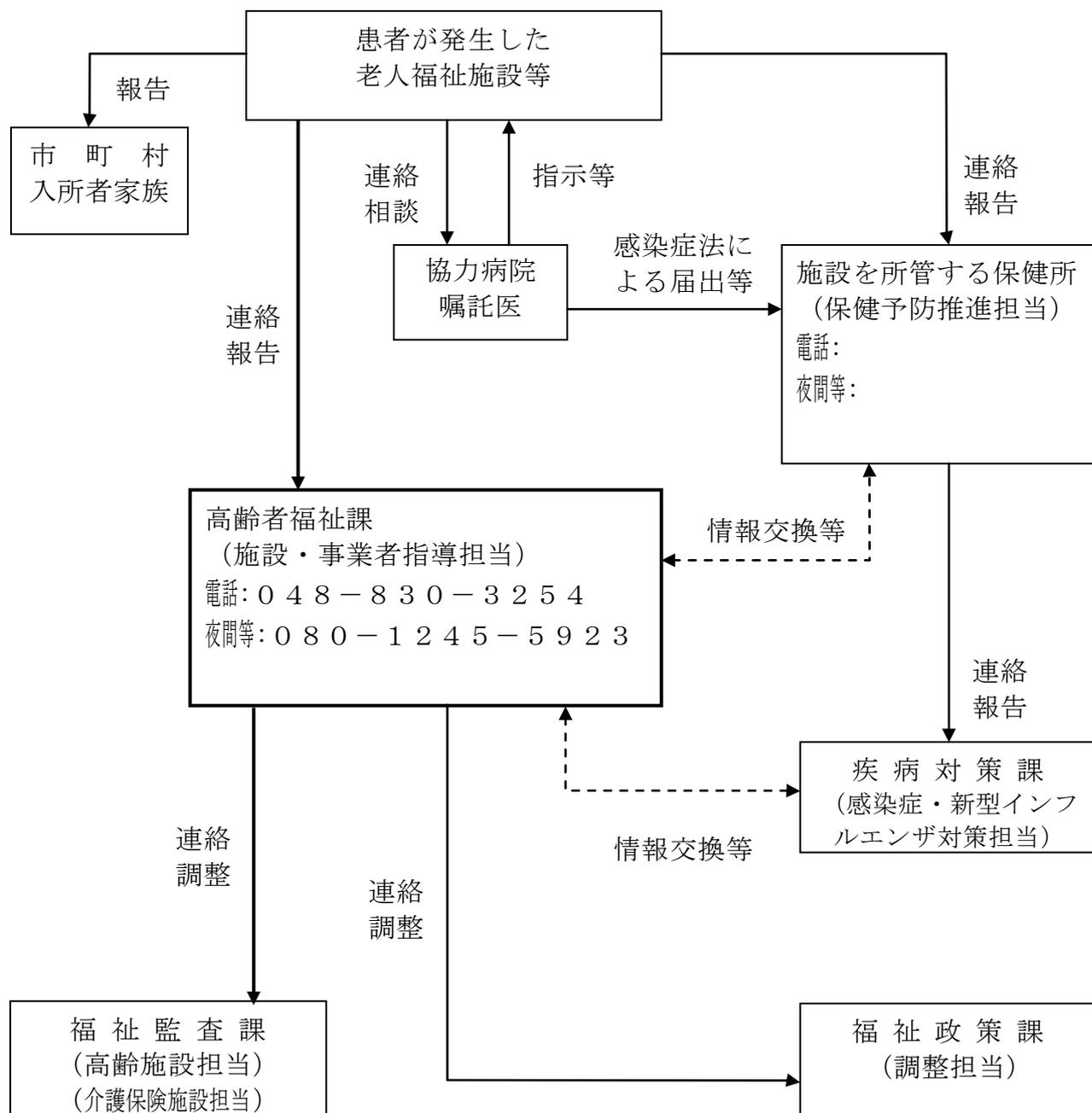
平成28年9月
高齢者福祉課



1 感染症患者(ノロウイルス等)発生時の連絡体制

(川口市、蕨市及び戸田市所在施設用)

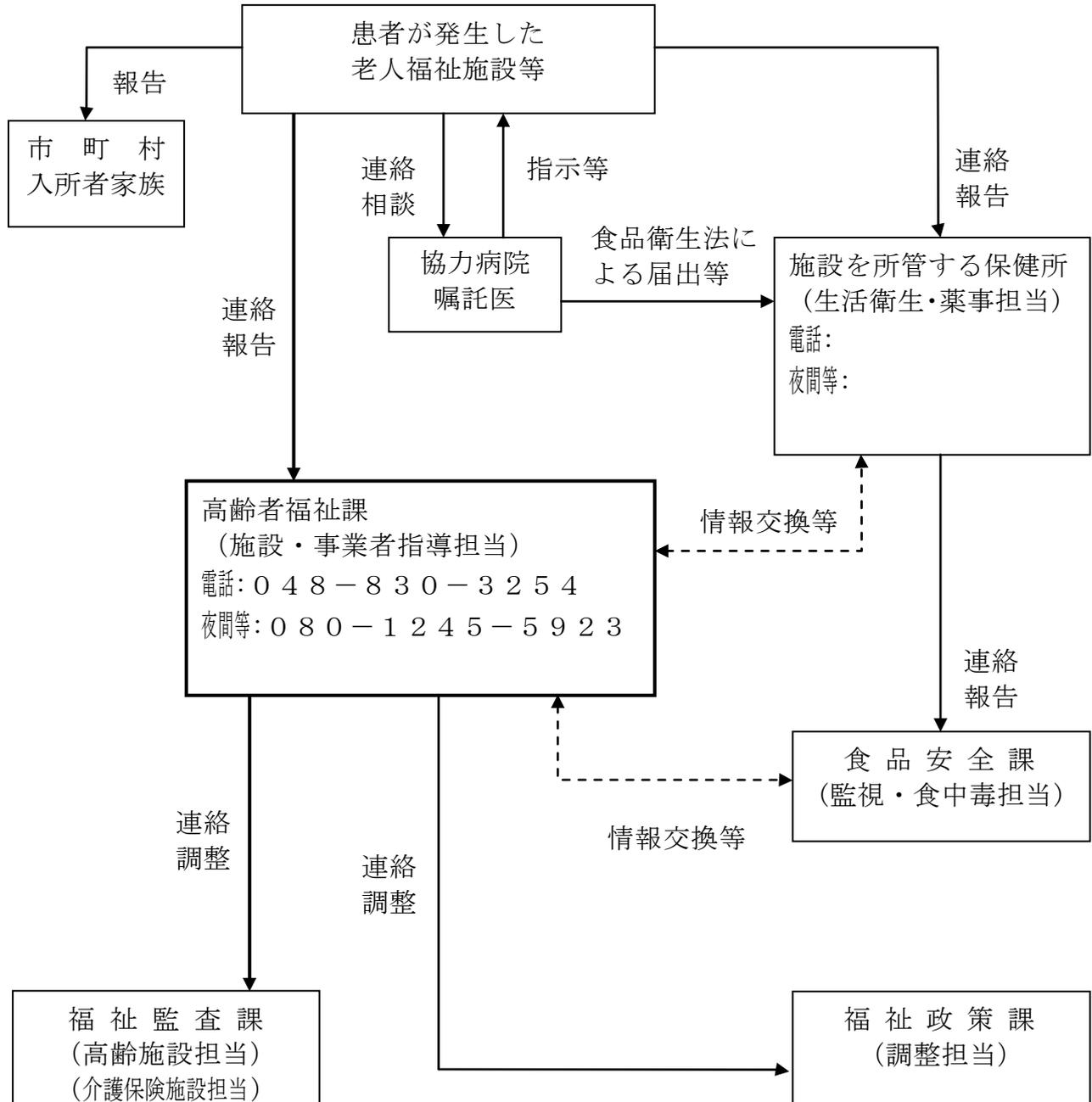
平成28年9月
高齢者福祉課



※「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」(<http://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/osirase/tp0628-1/index.html>)等を参照

2 食中毒患者発生時の連絡体制 (川口市、蕨市及び戸田市所在施設用)

平成28年9月
高齢者福祉課

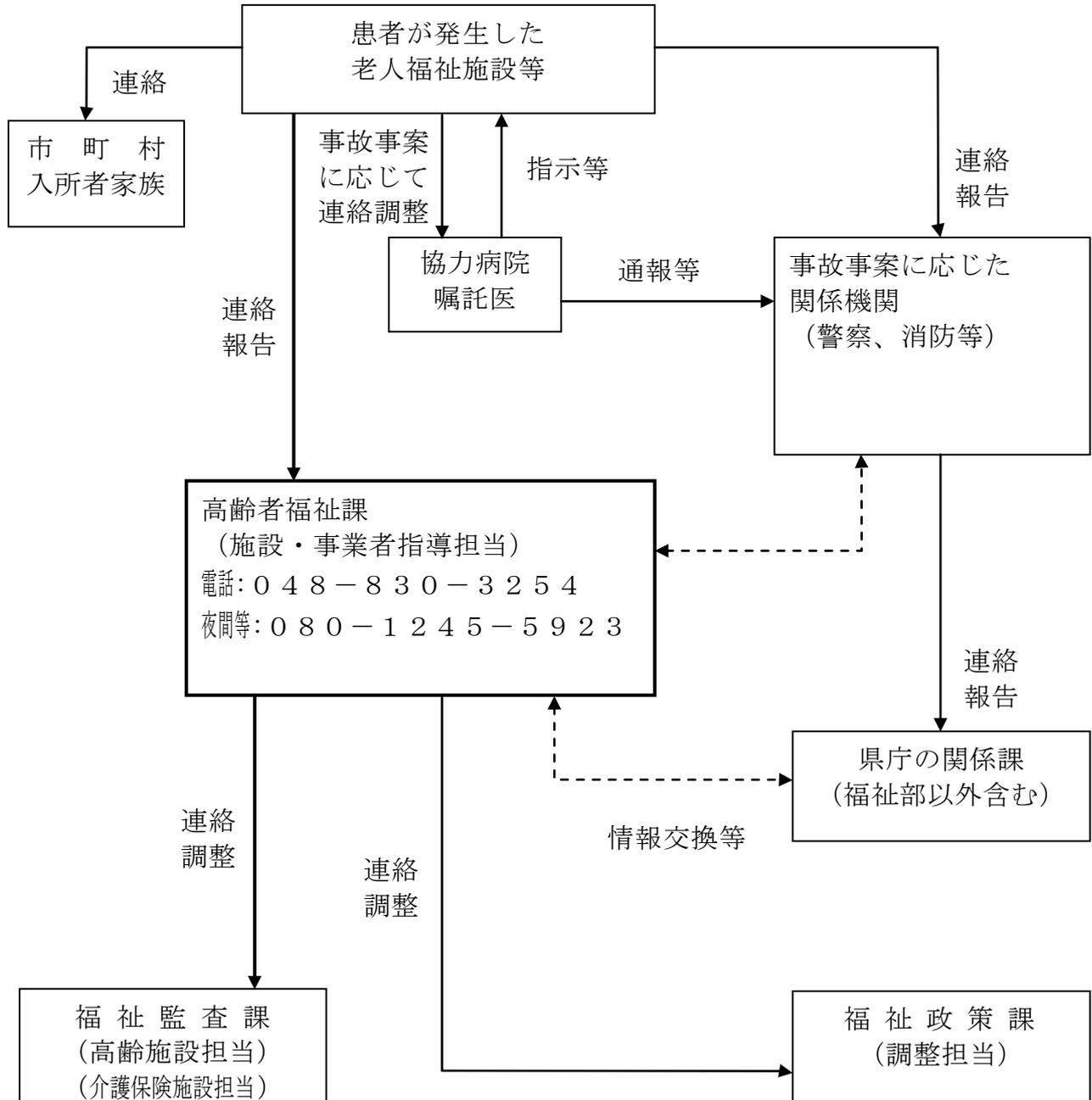


※「厚生労働大臣が定める感染症又は食中毒の発生が疑われる際の対処等に関する手順」(平成18年3月31日厚生労働省告示第268号)、「社会福祉施設等における感染症発生時に係る報告について」(平成17年2月22日老発第0222001号厚生労働省老健局長等連名通知)、「高齢者介護施設における感染対策マニュアル」(<http://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/osirase/tp0628-1/index.html>)等を参照

3 事故発生時の連絡体制

(川口市、蕨市及び戸田市所在施設用)

平成28年9月
高齢者福祉課



第3 福祉事務所での対応

【川口市、蕨市及び戸田市以外の市町村所在施設を所管】

1 福祉事務所の連絡窓口

- (1) 福祉事務所は、地域における老人福祉施設等の監督、指導等の窓口となっている。
- (2) 各施設で事件・事故等が発生した場合の連絡窓口は、施設を所管する福祉事務所介護保険・施設整備担当とする。

2 福祉事務所の連絡先

- (1) 福祉事務所の連絡先は、参考資料3(1) [31ページ] のとおりとする。
- (2) 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) 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）への連絡や施設を所管する保健所への連絡等、適切な連絡対応を取ること。
* 必要に応じて事務所内での体制を立ち上げること。
- (2) 福祉事務所は、所管施設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、速やかに高齢者福祉課施設・事業者指導担当及び福祉監査課高齢施設担当（介護老人保健施設にあっては介護保険施設担当）あて連絡すること。
* 必要に応じて、現地確認等を行い必要な指導を行うこと。
- (3) 福祉事務所は、施設から事故報告書が提出された際は、内容を確認の上、事務所長名で高齢者福祉課長あて状況報告を行うと共に、福祉監査課あて情報提供を行うこと。この際には、施設から提出された事故報告書の写しを添えて、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、状況報告及び情報提供を行うこと。
- (4) 福祉事務所は、事件・事故等発生施設から事件・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こと。
- (5) 福祉事務所は、事件・事故等発生施設から事件・事故等の再発防止策等について報告があった際は、当該施設から提出された再発防止策が適切に実施されているかどうかを確認し、当該施設に対し、再発防止に向けての指導を行うこと。
- (6) 福祉事務所は、再発防止策の実施を確認後、事務所長名で高齢者福祉課長あて状況報告を行うと共に、福祉監査課あて情報提供を行うこと。この際には、施設から提出された再発防止策報告書の写しを添えて、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、状況報告及び情報提供を行うこと。

第4 高齢者福祉課での対応（1）

【川口市、蕨市及び戸田市所在施設を所管】

1 高齢者福祉課の連絡窓口

- （1）高齢者福祉課は、川口市、蕨市及び戸田市の地域における老人福祉施設等の監督、指導等の窓口となっている。
- （2）各施設で事件・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先

- （1）高齢者福祉課の連絡先は、参考資料3（1）[31ページ]とする。
- （2）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）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、施設を所管する保健所への連絡等、適切な連絡対応を取ること。
* 必要に応じて課内での体制を立ち上げること。
- （2）高齢者福祉課は、所管施設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、速やかに福祉監査課高齢施設担当（介護老人保健施設にあつては介護保険施設担当）あて連絡すること。
* 必要に応じて、現地確認等を行い必要な指導を行うこと。
- （3）高齢者福祉課は、施設から事故報告書が提出された際は、内容を確認の上、福祉監査課あて情報提供を行うこと。この際には、施設から提出された事故報告書の写しを添えて、当該事件・事故等に関する高齢者福祉課の対応状況等について情報提供を行うこと。
- （4）高齢者福祉課は、事件・事故等発生施設から事件・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こと。
- （5）高齢者福祉課は、事件・事故等発生施設から事件・事故等の再発防止策等について報告があった際は、当該施設から提出された再発防止策が適切に実施されているかどうかを確認し、当該施設に対し、再発防止に向けての指導を行うこと。
- （6）高齢者福祉課は、再発防止策の実施を確認後、福祉監査課あて情報提供を行うこと。この際には、施設から提出された再発防止策報告書の写しを添えて、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等について情報提供を行うこと。

第5 高齢者福祉課での対応（2）

1 高齢者福祉課の連絡窓口

- （1）高齢者福祉課は、老人福祉施設等の許認可、監督、指導等を所管している。
- （2）各施設で事件・事故等が発生した場合の連絡窓口は、高齢者福祉課施設・事業者指導担当とする。

2 高齢者福祉課の連絡先

- （1）高齢者福祉課の連絡先は、参考資料3（1）[31ページ]である。
- （2）福祉事務所及び保健所に連絡が付かない場合についても、高齢者福祉課に直接、連絡をする。

3 高齢者福祉課の対応

- （1）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（疾病対策課、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取る。
 - * 必要に応じて課内での体制を立ち上げること。
- （2）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	
(1)	様式1 事故報告(速報)	24
(2)	様式2 事故報告書	25
(3)	様式3 再発防止策報告書	26
2	事故報告書記入例	
(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	27
イ	誤嚥・窒息事故発生の場合	28
(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	29
イ	誤嚥・窒息事故発生の場合	30
3	関係機関の連絡先	
(1)	高齢者福祉課及び福祉事務所	31
(2)	保健所	32
(3)	本庁	33
4	チェックポイントの例示	34
5	老人福祉施設関連衛生管理関係通知等	
(1)	全般	35
(2)	感染症	35
(3)	食中毒	36
	【防犯】	
	危機管理マニュアルに盛り込む防犯対策	38
6	老人福祉圏域図	43

事 故 報 告 (速報)

1 事業所の情報				
法人名				
所在地				
施設(事業所)名				
サービス種別	<input type="checkbox"/> 特養 <input type="checkbox"/> 老健 <input type="checkbox"/> 短期入所 <input type="checkbox"/> 通所介護 (通所リハ) <input type="checkbox"/> その他()			
代表者職氏名		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	平成 年 月 日 (曜日) 時 分			
発生場所	(例：居室、食堂、廊下など)			
事故の種別	(例：骨折、誤嚥、感染症、職員の不祥事など)			
報告時の対象利用者の状況	<input type="checkbox"/> バイタルサイン等の変化の観察強化 <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			
医療機関の受診	<input type="checkbox"/> 受診中 (済み) <input type="checkbox"/> 受診予定			
家族等とのトラブルの状況 (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)			
参考事項				

※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、直ちに報告してください。

事故報告書

平成 第 年 月 日

(あて先)

長

施設名
代表者

印

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 代表者 電 話
事故発生日時	平成 年 月 日 () 時頃
事故発生場所	
事故の種別	
事故の概要	1 概要 2 事故の原因 3 施設の対応 4 今後について
参考事項	

* 上記報告様式に加え、別紙により、詳細内容等を記載した資料 [事故状況の詳細、事故原因、本人の普段の生活状況 (病状等)、事故当時の施設の職員体制、事故発生場所の地図、事故当事者やその家族等との話合いの状況等] を添付すること。

様式3

再発防止策報告書

平成 第 年 月 日

(あて先)

長

施設名
代表者

印

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 代表者 電 話
事故発生日時	平成 年 月 日 () 時 分頃
事故発生場所	
事故の種別	
再発防止策の概要	1 事故の内容 2 事故の原因 3 施設の対応 4 再発防止策
参考事項	

* 上記報告様式に加え、別紙により、参考資料〔事故原因、事故当事者やその家族等との話合いの状況、再発防止策に係る職場研修や職員会議の状況、再発防止策の実施状況の確認できる資料（工事等を伴うものに係る写真・図面等、職員配置の強化を伴うものに係る改善前後の勤務体制表）等〕を添付すること。

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				
所在地	〇〇市〇〇2-3-4				
施設(事業所)名	特別養護老人ホーム〇〇				
サービス種別	<input checked="" type="checkbox"/> 特養 <input type="checkbox"/> 老健 <input type="checkbox"/> 短期入所 <input type="checkbox"/> 通所介護 (通所リハ) <input type="checkbox"/> その他()				
代表者職氏名	施設長 〇〇〇〇	電話番号	048-123-4567		
2 対象利用者の情報					
氏名 (年齢)	〇〇〇〇 (〇〇歳)	性別	女	要介護度	要介護4
3 事故の状況及び対応等					
発生日時	平成 〇〇年 〇月 〇日 (〇曜日) 午後 〇時 〇〇分				
発生場所	(例:居室、食堂、廊下など) 2階 〇〇〇ユニット				
事故の種別	(例:骨折、誤嚥、感染症、職員の不祥事など) インフルエンザ患者の発生				
報告時の対象利用者の状況	<input type="checkbox"/> バイタルサイン等の変化の観察強化 <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				
医療機関の受診	<input type="checkbox"/> 受診中 (済み) <input checked="" type="checkbox"/> 受診予定				
家族等とのトラブルの状況 (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)				
参考事項					

※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、直ちに報告してください。

事 故 報 告 書

平成 第 年 月 日

(あて先)
〇〇福祉事務所長施設名 社会福祉法人〇〇会
特別養護老人ホーム〇〇
代表者 施設長 〇〇〇〇 印下記のとおり、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 〇〇市〇〇1-2-3 施設名 (福) 〇〇会特別養護老人ホーム〇〇 定員100名 代表者 施設長 〇〇〇〇 電 話 048-123-4567 FAX 048-123-4568
事故発生日時	平成〇〇年〇月〇日 (〇) 午後〇時頃から
事故発生場所	2階 〇〇〇ユニット、□□□ユニット
事故の種別	インフルエンザA型の発症
事故の概要	<p>1 概要 平成〇〇年〇月〇日 〇〇〇ユニット入居者1名罹患 平成〇〇年〇月〇日 〇〇〇ユニット入居者2名、介護職員1名罹患 平成〇〇年〇月〇日 □□□ユニット入居者2名罹患 平成〇〇年〇月〇日 □□□ユニット入居者2名、介護職員2名罹患 平成〇〇年〇月〇日 □□□ユニット入居者1名罹患 平成〇〇年〇月〇日 終息となる。 罹患者数合計：入居者8名、職員3名</p> <p>2 事故の原因 最初に罹患した入居者が発症する前には、体調不良等を訴える職員はいなかったことから、今回のインフルエンザ発症の原因は、外部からの持ち込みであると推定される。</p> <p>3 施設の対応 ①罹患者の隔離及び関係ユニットの閉鎖。 ②〇〇総合病院〇〇医師（嘱託医（産業医）との連携強化。 ③インフルエンザ対策会議を開催し、現状の把握及び情報の共有を図るとともに、方針・対策について確認。 ④罹患した入所者のご家族への随時の状態報告</p> <p>4 今後について 経過記録の分析を行い、感染症対応の手順の確認及び早期対応に努めることとする。</p>
参考事項	ご家族へは、文書でインフルエンザ発症の経緯説明を行った。 現在はご家族の面会制限が解除され、トラブルは発生していない。

* 上記の記入事項は最低限の内容であるため、上記報告様式に加え、別紙により、詳細内容等を記載した資料〔事故状況の詳細（本人の病状、入院通院状況等）、再発防止に向けての対応策等を記載したもの。〕等参考となる資料を添付すること。

事故報告書

平成 第 年 月 号
日(あて先)
〇〇福祉事務所長施設名 社会福祉法人〇〇会
特別養護老人ホーム〇〇
代表者 施設長 〇〇〇〇 印下記のとおり、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 〇〇市〇〇3-2-1 施設名 (福) 〇〇会 特別養護老人ホーム〇〇 定員80名 代表者 施設長 〇〇〇〇 電 話 048-987-6543 FAX 048-987-6534
事故発生日時	平成〇〇年〇月〇日 (〇) 午前8時10分頃
事故発生場所	1階 食堂
事故の種別	誤嚥・窒息
事故の概要	<p>1 概要 平成〇〇年〇月〇日 (〇)、朝食のパン摂取時、誤嚥にて意識消失あり、救急搬送される。 患者氏名 〇〇〇〇 (男) 生年月日 大正〇〇年〇月〇〇日 (〇〇歳) 住所 特養〇〇入所者 (平成〇〇年〇月入所) 要介護度等 要介護〇</p> <p>2 事故の原因 食事形態が上がった (ゼリー食→主食：全粥、副食：ミキサー) 際、パンの変更が不十分で、そのままのパンが提供されたため。</p> <p>3 施設の対応 8:10 むせ込みがあるため食事を中止、タッピングを実施する。 8:13 チアノーゼあり。吸引を実施する。 8:15 意識消失あり。看護師にオンコール、救急隊に出動要請。 再度口腔内を確認、口腔内の残渣物を掻き出し除去する。 SP02 72% 8:18 意識回復。BP170/90 P106 SP02 80% 8:23 看護師到着。酸素開始50 SP02 90% 8:28 救急隊到着。処置開始。 8:40 〇〇病院に救急搬送後、入院となる。</p> <p>4 今後について ・給食会議を開催し、現場、厨房、管理栄養士、その他職員が全体で二重、三重のチェックを行っていく ・全入所者の食事形態について再検討を行う。</p>
参考事項	平成〇〇年〇月〇日に退院し、施設に戻る予定である。

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	備 考
東部中央福祉事務所		048-737-2132	048-734-1121	
西部福祉事務所		049-283-6780	049-283-7891	
北部福祉事務所		0495-22-0101	0495-22-2396	
秩父福祉事務所		0494-22-6228	0494-23-7813	
高齢者福祉課		048-830-3254	048-830-4781	

注1 各施設で事件・事故等が発生した際は、施設を所管する課所あて連絡すること。

① 川口市、蕨市及び戸田市所在の施設

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施設

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 川口市、蕨市及び戸田市所在の施設

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施設

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）

(2) 保健所

名称	電話番号等	電話番号	F A X 番号	備 考
川口保健所		048-262-6111	048-261-0711	
朝霞保健所		048-461-0468	048-460-2698	
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 各施設で結核等の感染症患者が発生した際は、施設を所管する保健所の保健予防推進担当あて、食中毒患者が発生した際は、施設を所管する保健所の生活衛生・薬事担当あて連絡すること。

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。

(3) 本庁関係課

電話番号等 名 称	電話番号	F A X 番号
高齢者福祉課 (施設・事業者指導担当)	048-830-3254	048-830-4781
疾病対策課 (感染症・新型インフルエンザ 対策担当)	048-830-3557	048-830-4809
食品安全課 (監視・食中毒担当)	048-830-3611	048-830-4807
生活衛生課 (環境衛生・ビル監視担当)	048-830-3613	048-824-2194

- 注1 施設から埼玉県福祉部、保健医療部への連絡は、原則として施設を所管する福祉事務所（川口市、蕨市及び戸田市所在の施設は高齢者福祉課）、保健所あて行うこと。
- 2 福祉事務所、保健所に連絡が付かない場合、本庁関係課へ連絡すること。

4 チェックポイントの例示

平常時の対応

- 日頃から危機を感じ取る眼を養っているか。
- 休日、夜間等、手の薄い時間帯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。

危機発生時の対応

- 在所職員を召集し、入所者、通所利用者等の安全確保を行ったか。
- 施設の避難計画に基づき、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。
- 入所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
 - 協力医療機関
 - 保健所
 - 福祉事務所（川口市、蕨市及び戸田市所在の施設は高齢者福祉課）
 - 市町村
 - 利用者の家族
 - 委託業者
- 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。

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
(厚生労働省 <http://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/osirase/tp0628-1/index.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)
- 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)

(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 <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

- 今冬のインフルエンザ総合対策の推進について
(平成26年11月14日健感発第1114第1号厚生労働省健康局結核感染症課長通知)
- 社会福祉施設等における今冬のインフルエンザ総合対策の推進について
(平成26年12月15日老総発第1215第1号厚生労働省老健局総務課長等連名通知)
- インフルエンザ施設内感染予防の手引き
(平成25年11月改訂厚生労働省健康局結核感染症課 日本医師会感染症危機管理対

策室 <http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou01/dl/tebiki25.pdf>)

○ インフルエンザQ&A

(厚生労働省、国立感染症研究所感染症情報センター、日本医師会感染症危機管理
対策室 <http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-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等対策政府行動計画

(平成25年6月7日 内閣官房)
(<http://www.cas.go.jp/jp/seisaku/ful/keikaku/pdf/koudou.pdf>)

○ 新型インフルエンザ等対策ガイドライン

(平成25年6月26日 新型インフルエンザ及び鳥インフルエンザに関
する関係省庁対策会議)
(http://www.cas.go.jp/jp/seisaku/ful/keikaku/pdf/gl_guideline.pdf)

○ 新型インフルエンザに関するQ&A

(<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 <http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou04/pdf/07.pdf>)

エ 結核

○ 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

○ 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2月21日社援基発第0221001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)

(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食中毒予防及び衛生管理の徹底について
(平成13年8月7日社援基発第27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)
- 腸管出血性大腸菌感染症の指定伝染病への指定等に伴う社会福祉施設
における対応について
(平成8年8月7日社援施第122号 課長連名通知)

【防犯】

- (1) 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号埼玉県福祉部長名通知)

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。

（下線部分は、平成28年8月10日付け社福第1004-1号「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」において提示された対応方策）

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）の施錠等嚴重な管理と、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) 不審者が立ち上がった場合の連絡・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に事態に対応する。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、不審者をいわずらに刺激しないよう言葉遣い等に配慮したり、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

埼玉県高齢者支援計画・老人福祉圏域図



福祉事務所等一覧

平成28年4月1日現在

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	048-737-2132	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	川口市、蕨市、戸田市
さいたま市役所・高齢福祉課	048-829-1259	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・福祉推進課	049-224-5769	049-225-3033	350-8601	川越市元町1-3-1	川越市
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	048-424-9138	048-466-1473	351-0192	和光市広沢1-5	和光市