

# **参考資料**

## **(共通編)**

目 次		ページ
1	虐待防止チェックリスト	1～5
2	虐待防止啓発掲示物・通報先	6～7
3	研修議事録	8
4	法定代理受領通知	9
5	秘密情報の保持に関する誓約書	10
6	個人情報使用同意書	11
7	相談・苦情受付等記録書	12～13
8	事故報告書（江東区）	14～15
9	ヒヤリ・ハット報告書	16
10	施設・事業所における虐待防止体制の整備の徹底について（通知）	17～20
10	「障害者福祉施設等における障害者虐待防止と対応の手引き」の一部改訂について	21
11	施設・事業所における事故等防止対策の徹底について（通知）	22～30
関係資料リンク先<厚生労働省・こども家庭庁・東京都・江東区> (虐待・感染症・BCP・報酬改定等・都集団指導・区集団指導)		別添

## ○施設・地域における障害者虐待防止チェックリスト（※4）

### A：体制整備チェックリスト

社会福祉法人 全国社会福祉協議会「障害者の虐待防止に関する検討委員会」平成23年3月版

#### 【規定、マニュアルやチェックリスト等の整備】

項目	チェック欄
1. 倫理綱領、行動規範等を定めている。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
2. 倫理綱領、行動規範等について職員への周知徹底ができています。	<input type="checkbox"/> できている <input type="checkbox"/> できていない
3. 虐待防止マニュアルやチェックリスト等を作成している。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
4. 虐待防止マニュアルやチェックリスト等について、職員に周知徹底するとともに、活用している。	<input type="checkbox"/> できている <input type="checkbox"/> できていない
5. 緊急やむを得ない場合の身体拘束等の手続き、方法を明確に定め、職員に徹底している。	<input type="checkbox"/> できている <input type="checkbox"/> できていない
6. 身体拘束について検討する場を定期的に設けている。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
7. 緊急やむを得ない場合の身体拘束等について、利用者（家族）に説明を行い、事前に同意を得ている。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
8. 個別支援計画を作成し、これに基づく適切な支援を実施している	<input type="checkbox"/> できている <input type="checkbox"/> できていない
9. 個別支援計画作成会議は、利用者の参加を得て実施している。	<input type="checkbox"/> できている <input type="checkbox"/> できていない

#### 【職員への意識啓発、研修】

10. 職員に対して、虐待の防止に関する研修や学習を実施している。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
11. 日々の支援の質を高めるための知識や技術の向上を目的とした研修を実施している。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
12. 職員の虐待防止に関する意識・関心を高めるための掲示物等を掲示している。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
13. 「職員チェックリスト」の活用を図り、職員の虐待に対する意識や日々のサービス提供等の状況把握に努めている。	<input type="checkbox"/> できている <input type="checkbox"/> できていない
14. 「早期発見チェックリスト」の利用の徹底を図るとともに、発見時の報告、対応等について明確にしている。	<input type="checkbox"/> できている <input type="checkbox"/> できていない

**【外部からのチェック】**

15. 「福祉サービス第三者評価事業」を活用し、サービスの質の向上等に努めている。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
16. 「福祉サービス第三者評価事業」を一定の期間ごとに、継続的に受審している。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
17. 虐待の防止や権利擁護について継続的に外部の専門家や法人内の他の施設の職員等による評価、チェックを受けている。（第三者評価事業の受審を除く）	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
18. 施設・事業所の事業・監査において虐待防止に関わるチェック等を実施している。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
19. ボランティアの受入を積極的に行っている。	<input type="checkbox"/> できている <input type="checkbox"/> できていない
20. 実習生の受入を積極的に行っている。	<input type="checkbox"/> できている <input type="checkbox"/> できていない
21. 家族、利用希望者の訪問・見学は随時受けている。	<input type="checkbox"/> できている <input type="checkbox"/> できていない

**【苦情、虐待事案への対応等の体制の整備】**

22. 虐待防止に関する責任者を定めている。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
23. 虐待防止や権利擁護に関する委員会を施設内に設置している。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
24. 苦情相談窓口を設置し、利用者等に分かりやすく案内をするとともに、苦情解決責任者等を規定等に定め、利用者からの苦情の解決に努めている。	<input type="checkbox"/> できている <input type="checkbox"/> できていない
25. 苦情相談への対応について、第三者委員を定め、利用者案内をしている。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
26. 職員が支援等に関する悩みを相談することのできる相談体制を整えている。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
27. 施設内での虐待事案の発生時の対応方法等を具体的に文章化している。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
28. 施設内での虐待事案が発生した場合の再発防止策等を具体的に文章化している。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ

**【その他】**

29. 施設において利用者の金銭及び、貴重品を預かっている場合、その管理は複数の職員によるチェック体制のもとになされている。	<input type="checkbox"/> できている <input type="checkbox"/> できていない
30. 施設は、利用者またはその家族の意見や要望を聴く場を設けている。	<input type="checkbox"/> できている <input type="checkbox"/> できていない
31. 施設経営者・管理者は、職員の意見や要望を聴く場を設けている。	<input type="checkbox"/> できている <input type="checkbox"/> できていない
32. 施設経営者・管理者は、施設職員同士がコミュニケーションを行う機会の確保に配慮や工夫を行っている。	<input type="checkbox"/> できている <input type="checkbox"/> できていない
33. 利用者の希望や必要に応じて成年後見制度の利用支援を行っている。	<input type="checkbox"/> できている <input type="checkbox"/> できていない

34. 希望や必要に応じて成年後見制度の活用等について利用者・家族に説明を行っている。	<input type="checkbox"/> できている <input type="checkbox"/> できていない
35. 利用者・家族、一般市民やオンブズマン等からの情報開示にいつでも応じられる準備をしている。	<input type="checkbox"/> できている <input type="checkbox"/> できていない
36. 虐待の防止や権利擁護について利用者、家族、関係機関との意見交換の場を設けている。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ

### 【地域における虐待の防止、早期発見・対応】

1. 障害者（児）やその家族、地域住民等に対し虐待の防止に関する普及・啓発を実施している。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
2. 家族、地域関係者との連携と情報交換を積極的に行い、虐待の可能性のある事案の観察や早期発見に努めている。	<input type="checkbox"/> できている <input type="checkbox"/> できていない
3. 地域における虐待防止において、障害福祉サービス事業者（施設）等の事業者間の連携を図っている。	<input type="checkbox"/> できている <input type="checkbox"/> できていない
4. 地域における虐待防止について、相談支援事業者、地域自立支援協議会や行政機関等との連携・協力（意見交換等も含む）をしている。	<input type="checkbox"/> できている <input type="checkbox"/> できていない
5. 虐待事案のみならず、福祉サービスの利用等を含め、相談窓口を設置・広報し、地域住民の相談を受けている。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
6. 地域の障害者が虐待を受けた場合の積極的な受け入れ（市町村からの依頼があった場合等）を行っている。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
7. 虐待を受けた障害者・児の受け入れとその支援に関するマニュアル等を一般のマニュアル等とは別に作成している。（虐待を受けた障害者・児への支援）	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
8. 虐待事案の疑いがある場合、もしくは、発見した場合の相談支援事業者や行政機関等への連絡（通報）について手順等が具体的に文章化している。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
9. 虐待事案の疑いがある場合、もしくは、発見した場合に直接訪問する等の対応を行う努力をしている。	<input type="checkbox"/> できている <input type="checkbox"/> できていない
10. 虐待事案の疑いがある場合、もしくは、発見した場合に、施設・事業所として迅速かつ一元的な対応が可能となる体制を事前に定めている。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ

## 施設・地域における障害者虐待防止チェックリスト

### B：職員セルフチェックリスト

社会福祉法人 全国社会福祉協議会「障害者の虐待防止に関する検討委員会」平成23年3月版

《チェック項目》	チェック欄
1. 利用者への対応、受答え、挨拶等は丁寧に行うよう日々、心がけている。	<input type="checkbox"/> できている <input type="checkbox"/> できていな
2. 利用者の人格を尊重し、接し方や呼称に配慮している。	<input type="checkbox"/> できている <input type="checkbox"/> できていな
3. 利用者への説明はわかり易い言葉で丁寧に行い、威圧的な態度、命令口調にならないようにしている。	<input type="checkbox"/> できている <input type="checkbox"/> できていな
4. 職務上知りえた利用者の個人情報については、慎重な取扱いに留意している。	<input type="checkbox"/> できている <input type="checkbox"/> できていな
5. 利用者の同意を事前に得ることなく、郵便物の開封、所持品の確認、見学者等の居室への立ち入り等を行わないようにしている。	<input type="checkbox"/> できている <input type="checkbox"/> できていな
6. 利用者の意見、訴えに対し、無視や否定的な態度をとらないようにしている。	<input type="checkbox"/> できている <input type="checkbox"/> できていな
7. 利用者を長時間待たせたりしないようにしている。	<input type="checkbox"/> できている <input type="checkbox"/> できていな
8. 利用者の嫌がることを強要すること、また、嫌悪感を抱かせるような支援、訓練等を行わないようにしている。	<input type="checkbox"/> できている <input type="checkbox"/> できていな
9. 危険回避のための行動上の制限が予想される事項については、事前に本人、家族に説明し同意を得るとともに、方法を検討し実施にあたっては複数の職員によるチームアプローチをとっている。	<input type="checkbox"/> できている <input type="checkbox"/> できていな <input type="checkbox"/> い
10. 利用者に対するサービス提供に関わる記録書類（ケース記録等）について、対応に困難が生じた事柄や不適切と思われる対応をやむを得ず行った場合等の状況も適切に記入している。	<input type="checkbox"/> できている <input type="checkbox"/> できていな <input type="checkbox"/> い
11. ある特定の利用者に対して、ぞんざいな態度・受答えをしてしまうことがある。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
12. ある特定の職員に対して、ぞんざいな態度・受答えをしてしまうことがある。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
13. 他の職員のサービス提供や利用者への対応について問題があると感じることがある。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
14. 上司と日々のサービス提供に関わる相談を含め、コミュニケーションがとりやすい雰囲気である。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
15. 職員と日々のサービス提供に関わる相談を含め、コミュニケーションがとりやすい雰囲気である。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ

16. 他の職員が、利用者に対してあなたが虐待と思われる行為を行っている場面でくわしたことがある。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
17. 他の職員が、利用者に対してあなたが虐待と思われる行為を行っている場면을容認したこと（注意できなかったこと）がある。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
18. 最近、特に利用者へのサービス提供に関する悩みを持ち続けている。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
19. 最近、特に仕事にやる気を感じないことがある。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
20. 最近、特に体調がすぐれないと感ずることがある。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ

#### 7. 【公正・公平な取引の推進】

〇〇〇福祉会は、公正且つ公平で健全な取引を行います。

#### 8. 【行政機関等との関係】

〇〇〇福祉会は、自立した法人として行政機関と対等且つ健全な関係を保持します。

#### 9. 【説明責任（アカウンタビリティ）の徹底】

〇〇〇福祉会は、利用者やその家族・後見人等に提供するサービスや関連する情報について、適切に説明する努力や工夫を行います。また、地域の理解と信頼を高めるために地域とのコミュニケーションを図ると共に、適切な情報開示、情報提供に努め、説明責任を果たします。

#### 10. 【危機管理（リスクマネジメント）の徹底】

〇〇〇福祉会は、「〇〇〇福祉会リスクマネジメント指針」に基づき、常に安全性に配慮したサービスの提供と事故防止に努めます。

### ○ 虐待防止啓発掲示物の例

#### 職員の方々に

以下のような行為は、障害者への虐待です。

不適切な支援から、傷害罪等に当たる犯罪行為まで様々ですが、いずれも障害者の人権の重大な侵害であり、絶対に許されるものではありません。

#### ○身体的虐待

- ・殴る、蹴る、たばこを押しつける。
- ・熱湯を飲ませる、食べられないものを食べさせる、食事を与えない。
- ・戸外に閉め出す、部屋に閉じこめる、縄等で縛る。

#### ○性的虐待

- ・性交、性的暴力、性的行為の強要。
- ・性器や性交、性的雑誌やビデオを見るよう強いる。
- ・裸の写真やビデオを撮る。

#### ○心理的虐待

- ・「そんなことすると外出させない」等言葉による脅迫。
- ・「何度言ったらわかるの」等心を傷つけることを繰り返す。
- ・成人の障害者を子ども扱いする等自尊心を傷つける。
- ・他の障害者と差別的な取り扱いをする。

#### ○放棄・放置

- ・自己決定といって、放置する。
- ・話しかけられても無視する。拒否的態度を示す。
- ・失禁をしていても衣服を取り替えない。
- ・職員の不注意によりけがをさせる。

#### ○経済的虐待

- ・障害者の同意を得ない年金等の流用等財産の不当な処分。

#### ○その他

- ・職員のやるべき仕事を指導の一環として行わせる。
- ・しつけや指導と称して行われる上記の行為も虐待です。

自分がされたら嫌なことを障害者にしていませんか。

常に相手の立場で、適切な支援を心がけましょう。

障害者（児）施設における虐待の防止について 平成 17 年 10 月 20 日 障発第 1020001  
各都道府県知事・各指定都市市長・各中核市市長宛 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知  
を参考に一部変更

## ○ 障害者虐待相談・通報・届出先揭示物の例

### 障害者虐待の相談・通報・届出先

当施設の虐待防止責任者は、〇〇です。ご心配がありましたら、お気軽にご相談ください。

TEL 〇〇-〇〇〇〇 FAX 〇〇-〇〇〇〇

また、〇〇市の障害者の虐待や養護者の支援に関する相談、通報、届出窓口は下記の通りです。

#### 【日中（〇時～〇時）】

〇〇市役所 □□課 △△係 TEL 〇〇-〇〇〇〇 FAX 〇〇-〇〇〇〇

〇〇市障害者虐待防止センター TEL △△-△△△△ FAX 〇〇-〇〇〇〇

〇〇地域基幹相談支援センター TEL ××-×××× FAX 〇〇-〇〇〇〇

#### 【休日夜間（〇時～〇時）】

〇〇地域基幹相談支援センター(携帯)TEL ×××-×××-××××

携帯メールアドレス aaaaa@bbbb.ne.jp

## 研修議事録

研修テーマ						
開催日時	令和    年    月    日（ 曜日） 時    分    ~    時    分					
開催場所						
研修参加者	※研修の実施については、従業員の質の向上をはかることが目的ですので、 <u>従業員全員が、研修に参加できるように計ってください。</u> 参加できない従業員がいる場合は、数回にわけて研修を実施するか、欠席した従業員に対して、当日に使用した資料と研修の議事録を配布する等、研修内容の周知を心掛けてください。					
研修内容 (具体的に)	※研修を欠席した従業員が読んで理解できるように記載してください。					
意見・感想	※研修を受けた人の反応等を記載してください。 具体的には、受講者は理解出来たかどうか、講師の教え方はどうであったのか等について記録し、研修を通して生じた問題点や次回以降の課題等も記載するとともに、次回に役立てるようお願いいたします。					
チェック欄	管理者		サービス 提供責任者		記録者	

様

---

↑  
 利用者、保護者等氏名

障害福祉サービス事業者名  
代表者名

**介護給付費等の受領のお知らせ**  
(法定代理受領のお知らせ)

様に提供した下記のサービスに要した費用について、区市から下記のとおり  
利用者様に代わり支払いを受けましたので、お知らせします。

このお知らせの内容に疑義がある場合は、当事業所もしくは区市にお問い合わせ  
下さい。

記

サービス提供年月	令和 年 月 ※又は、令和 年 月 日～令和 年 月
サービス内容	居宅介護 <span style="float: right; border: 1px solid black; padding: 2px;">該当サービス名を記載</span>
受領日	令和 年 月 日
代理受領金額	金 円
代理受領額の内訳	※ サービスに要した費用の全体の額 (A) <span style="float: right;">金 円</span>
	利用者負担額 (B) <span style="float: right;">金 円</span>
	訓練等給付費等代理受領額 (A)－(B) <span style="float: right;">金 円</span>

※ 別紙で明細書(確認リスト等)を添付する等(A)について計算過程を示してください。

特定非営利活動法人〇〇〇  
理事長 △△ △△ 殿

## 秘密情報の保持に関する誓約書

私は、個人情報保護法、その他の関係法令、貴法人就業規則ならびに個人情報保護規定に従い、貴法人が取扱う利用者等の個人情報につき、以下の事項を遵守し、適正に取扱い、在職中はもちろん退職後も開示するような行為は一切致しません。

この誓約に違反した場合には、貴法人就業規則に従い懲戒処分を受けることに異議はありません。また、違反したことにより貴法人が被った一切の損害を賠償する義務があることを認めます。

### 1 秘密保持について

次に掲げる情報（以下「秘密情報という。」）について、貴法人の許可なく使用、貴法人あるいは貴法人外において、開示、提示もしくは漏洩しません。

- ① 業務上知りえた貴事業所の利用者及びその家族の情報や秘密事項
- ② 貴法人が秘密保持すべき対象と指定した情報
- ③ 貴法人の人事、経理、職員の情報等に関する情報

### 2 秘密情報の報告及び帰属について

秘密情報の創出又は取得に関わった場合には、遅滞なくその内容を貴法人に報告するとともに、貴法人が業務上作成したものであることを確認し、当該情報の帰属が貴法人にあることを確認いたします。また、当該情報について私に帰属する一切の権利を貴法人に譲渡し、その権利が私に帰属する旨の主張をいたしません。

### 3 退職後の秘密保持について

秘密情報については、貴法人を退職した後においても、開示、漏洩もしくは使用しないことを約束します。また、秘密情報が記載、記録されている媒体の複製物及び関係資料等がある場合には、退職時にこれを貴法人に全て返還もしくは廃棄し、自ら保有しません。

※本人同意日については、事前に記載をせず、実際に説明し、同意を得た上で、従業者本人に記載を求めること。

年 月 日

住所

氏名

## 個人情報使用同意書

事業所が、利用者と契約締結した指定障害福祉サービス名を記載してください。

私が、貴事業所の指定障害福祉サービス（ ）を利用するにあたり、私及びその家族の個人情報については、次に記載するところにより必要最小限の範囲内で使用することに同意します。

### 記

#### 1 使用する目的

事業者が、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に関連する法令に基づき、私に行うサービスを円滑に実施するため、サービス担当者会議又は私が利用する他のサービス事業者等と情報の共有が必要な場合に使用する。

#### 2 使用に当たっての条件

ア 個人情報の提供は、上記1に記載する目的の範囲内で必要最小限に留め、情報提供の際には関係者以外には決して漏れることのないよう細心の注意を払うこと。

イ 事業者は、私及びその家族の個人情報を使用した会議の内容、参加者、経過等について、記録しておくこと。

#### 3 個人情報の内容（例示）

ア 氏名、住所、健康状態、病歴、家庭状況等事業者が、サービスを提供するために最小限必要な利用者やその家族個人に関する情報

イ その他利用者及びその家族に関する情報であって、特定の個人が識別され、または識別されうる情報

#### 4 使用する期間

令和 年 月 日からサービス利用契約終了時までとする。

令和 年 月 日  
指定障害福祉サービス事業者名  
代表者名 様

代筆の場合、代筆者の住所、氏名及び代筆理由を記載してください。

保護者又は立会人は、代理人欄に署名してください。

【利用者】住所  
氏名 \_\_\_\_\_

【利用者代理人】住所  
氏名 \_\_\_\_\_ 続柄 \_\_\_\_\_

【家族代表者】住所  
氏名 \_\_\_\_\_ 続柄 \_\_\_\_\_

### 相談・苦情受付等記録書

受付日	令和 年 月 日( )	発生時期	年 月 日	受付No	
記入者			発生場所		
申 出 人	氏名(フリガナ)		住 所	Tel	
	利用者との関係	本人、親、子、その他( )			
申出人が本人以外の場合は、利用者の氏名、年齢、性別、連絡先を記入			申出方法 1. 電話      2. 来訪 3. FAX      4. 郵送 5. 意見箱   6. その他( )		
相談 苦情等 の内容等					
備 考					
申出人の 要望	<input type="checkbox"/> 話を聞いて欲しい <input type="checkbox"/> 教えて欲しい <input type="checkbox"/> 回答が欲しい <input type="checkbox"/> 調査して欲しい <input type="checkbox"/> 改めて欲しい <input type="checkbox"/> その他( )				
申出人へ の確認	第三者委員への報告の要否    要 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 確認欄( )				
	話し合いへの第三者委員の助言、立ち会いの要否 要 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 確認欄( )				

参考様式 (9)

想定原因	<input type="checkbox"/> 説明・情報提供不足 <input type="checkbox"/> 職員の態度 <input type="checkbox"/> サービス内容 <input type="checkbox"/> 権利侵害
	<input type="checkbox"/> その他( )
対応経過	
解決策	
結果	

様式例

年 月 日

江東区障害福祉部  
障害者施策課長 殿

法 人 名  
施設（事業所）名  
施設長（管理者）名

施設（事業所）利用者事故等報告書

施設（事業所）利用者の事故がありましたので下記のとおり報告します。

事業所情報	事業所名・ユニット名	
	サービス種別	
	施設所在地	
	施設管理者名	
	担当者名 連絡先	

利用者氏名 (イニシャル)	さん（男・女）（障害支援区分）		
生年月日等	年 月 日（歳）		
障害状況等	愛の手帳（療育手帳）	度	身体障害者手帳 種 級
	精神障害者手帳	級	障害特性
事故の概要	発生年月日	年 月 日（曜日） 時 分 頃	
	発生場所		
	事故種別 (該当の箇所 に☑)	<input type="checkbox"/> 死亡事故 <input type="checkbox"/> 入院を要した事故（持病による入院等は除く） <input type="checkbox"/> 医療機関での治療を要する負傷や疾病を伴う事故 <input type="checkbox"/> 薬の誤与薬 <input type="checkbox"/> 無断外出 <input type="checkbox"/> 感染症の発生 <input type="checkbox"/> 事件性のあるもの（職員による暴力事件等） <input type="checkbox"/> 保護者や関係者とのトラブル <input type="checkbox"/> 施設運営上の事故の発生（不正会計処理・送迎中の交通事故・個人情報の流出等） <input type="checkbox"/> 虐待通報（通告）が判明した <input type="checkbox"/> 送迎車両等への置き去り事故 <input type="checkbox"/> その他（ ）	

この紙面は参考例です。届出の様式を定めるものではありません。

	原因・経緯・ 状況	
関係機関への 連絡	家族	さん(続柄 )へ 月 日 時 分頃
	実施機関	福祉事務所へ 月 日 時 分頃
	その他 (病院・警察 等)	( )へ 月 日 時 分頃
		( )へ 月 日 時 分頃
事故後の 対応	事故後の利 用者の現況	
	保護者等か らの意見	
	再発防止に 向けての今 後の対応	
その他特記事項		

※不足する場合は、別紙を添付してください。

【報告先】

江東区障害福祉部障害者施策課 指導検査係

住 所 〒135-8383 東京都江東区東陽4-11-28

TEL 03-3647-9350

FAX 03-3699-0329

MAIL syogaishidou-k@city.koto.lg.jp

※メール・FAXの場合は、個人情報に留意し、送付間違いがないようにしてください。

※メールで送信する場合は、メール件名・ファイル名を「【事故報告】施設名(サービス種別)」としてください。\*多機能型事業所等の場合は事故に係るサービス種別を記載

(例)【事故報告】〇〇作業所(生活介護)

この紙面は参考例です。届出の様式を定めるものではありません。

## ヒヤリ・ハット報告書

報告者		記入年月日	年 月 日（ 曜日）		
利用者 （イニシャル）		年齢		サービスの種別	
日 時	令和 年 月 日（ ）				時 分
発生場所					
ヒヤリ・ハットの種類	<input type="checkbox"/> 転倒・転落・つまづき・（ ） <input type="checkbox"/> 誤嚥・誤飲 <input type="checkbox"/> 誤与薬 <input type="checkbox"/> 無断外出 <input type="checkbox"/> 行方不明 <input type="checkbox"/> 暴力行為（ ） <input type="checkbox"/> 事業所の事故（火災等） <input type="checkbox"/> 交通事故 <input type="checkbox"/> 権利侵害 <input type="checkbox"/> その他（ ）				
ヒヤリとした内容 （具体的に）					
ヒヤリ・ハット時の対応					
再発（未然）防止のための改善策					
チェック欄	管理者		サービス提供責任者		安全管理責任者

各施設・事業所管理者 殿

東京都福祉局障害者施策推進部長  
加藤 みほ  
(公印省略)

施設・事業所における虐待防止体制の整備の徹底について（通知）

平素から東京都の障害者福祉施策の推進に御協力いただき、ありがとうございます。

都においては、施設・事業所に対し、利用者の人権擁護、虐待防止に取り組むようお願いしてきたところでありますが、昨年度も、常勤職員・非常勤職員問わず、支援員による利用者の行動を制止するために過度な有形力を行使した身体的虐待、支援員の乱暴な言葉かけによる心理的虐待、支援員による利用者からの預り金の着服といった経済的虐待等の事案が発生しております。

利用者に対する虐待及び不適切な支援は、利用者の身体及び人格を傷つける行為であるとともに、都における障害者（児）施設や居宅介護等の障害福祉サービス及びこれらを運営する法人に対する社会的信用を大きく損なうものであり、誠に遺憾であります。

都においては、障害者虐待について、個々の案件に応じて区市町村と連携して対応するとともに、障害者虐待防止・権利擁護研修を実施する等、障害者虐待防止に向けた取組を行っているところです。

障害者総合支援法に基づく運営基準及び障害者虐待防止法では、各施設・事業所の責務として、虐待防止等のための措置を講じることとされていると同時に、身体拘束の適正化の推進が義務付けられています（下記6参照）。

各施設・事業所におかれましては、日頃より、利用者の人権擁護、虐待防止に取り組まれていることと存じますが、下記のとおり改めて確認、徹底していただきますようお願いいたします。

また、下記事項は、施設及び事業所が虐待防止体制を整備するにあたり、特に留意していただきたい事項をまとめたものです。上記取組の実施にあたっては十分参考にさせていただきますようお願いいたします。

記

1 利用者の人権擁護・虐待防止のための体制について

- (1) 運営規程への定めと全職種の職員への周知
- (2) 虐待防止委員会（年1回以上）、虐待防止の担当者を設置する等の体制整備

◇虐待防止委員会の役割（運営基準等解釈通知より）

- ・虐待防止のための計画づくり（虐待防止の研修、労働環境・条件を確認・改善するための実施計画づくり、指針の作成）
- ・虐待防止のチェックとモニタリング（虐待が起りやすい職場環境の確認等）
- ・虐待発生後の検証と再発防止策の検討（虐待やその疑いが生じた場合、事案検証の上、再発防止策を検討、実行）

- (3) 倫理綱領・行動指針等の制定、虐待防止のための指針・虐待防止マニュアルの作成、及び虐待防止啓発掲示物や相談・通報・届出先掲示物等の周知徹底 など

◇虐待防止のための指針に規定する項目例（運営基準等解釈通知より）

- ・事業所における虐待防止に関する基本的な考え方
- ・虐待防止委員会その他施設内の組織に関する事項
- ・虐待防止のための職員研修に関する基本方針
- ・施設内で発生した虐待の報告方法等の方策に関する基本方針
- ・虐待発生時の対応に関する基本方針
- ・利用者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針
- ・その他虐待防止の適正化の推進のために必要な基本方針

## 2 人権意識、知識や技術向上のための研修の実施について

- (1) 全職種の職員を対象にした虐待防止や人権意識を高めるための研修  
(2) 障害特性を理解し適切に支援ができるような知識と技術を獲得するための研修  
(3) 事例検討

※虐待防止のための研修は、年1回以上（新規採用時には必ず）実施すること

※研修対象者については、常勤・非常勤に関わらず、また、福祉職の職員に限らず事務員・調理員・運転手等、全職種の職員について、受講させること

※職場内研修のみならず、職場外研修の充実化も図ること

## 3 虐待を防止するための取組について

- (1) 管理者による日常的な支援場面の把握、風通しの良い職場づくり  
(2) 非常勤職員を含めた全職種の職員に対する虐待防止マニュアルの周知徹底  
(3) 全職種の職員に対する、定期的な虐待防止チェックリストの実施とその活用

## 4 通報義務について

障害者虐待（疑いを含む。）については、障害者虐待防止法に基づき区市町村（実施機関）へ通報する義務がありますので、必ず区市町村に通報した上で行政と連携して対応してください。

障害者虐待防止法では、施設や事業所の中で障害者虐待の疑いのある事案が起きたときには「通報義務」があり「通報しない」選択肢はありません。区市町村虐待防止センターに通報し、区市町村、都道府県の事実確認をうけることが必要です。

- ※ 障害児入所施設に入所する児童への虐待については、児童福祉法に基づき、児童相談所もしくは区市町村子供家庭支援センターに通告します。
- ※ 児者一体で運営されている施設においては、児童福祉法に基づく給付を受けている場合は児童福祉法、障害者総合支援法に基づく給付を受けている場合は障害者虐待防止法の対象となります。
- ※ また、虐待等を発見した職員が、直接区市町村等へ通報する場合、通報した職員は通報したことを理由に解雇その他不利益な取り扱いを受けないこととされています。各施設・事業所におかれましては、通報先や通報者の保護について日頃から職員に周知し、障害者虐待防止法に対する理解を深めてください。
- ※ 各施設・事業所におかれましては、区市町村へ通報後、事故報告書を作成いただき、事故報告フォームより、各担当宛に提出してください。

## 5 身体拘束の禁止について

障害者総合支援法に基づく運営基準では、サービス提供にあたり、利用者又は他の利用者の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束等を行ってはならないとされています。やむを得ず身体拘束等を行うときは所定の手続き（①組織による決定と個別支援計画への記載、②本人・家族への十分な説明、③必要な事項の記録）を経るようご注意ください（詳細は「7 参考資料」記載の手引き参照）。

なお、身体拘束の要件に該当しなくなった場合においては、速やかに解除することについても御留意願います。

## 6 運営基準の改正による取組の強化について

虐待防止の更なる推進と身体拘束の適正化の推進のため以下のとおり施設・事業所の取組が令和4年度より義務化されるとともに、令和6年度報酬改定において、新たな減算規定の創設及び減算額の増額などの制度改正がありましたので、以上の取組とあわせ、運営基準・解釈通知等も必ず御確認ください。

### (1) 虐待防止について

- ① 虐待防止委員会の定期的な開催と委員会での検討結果の従業者への周知徹底
- ② 従業者への定期的な研修の実施
- ③ 虐待の防止等のための担当者の設置

※ 虐待防止に係る上記運営基準を満たしていない場合は、基本報酬が減算となります。

### (2) 身体拘束の適正化について

- ① 身体拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由その他必要な事項を記録すること。
- ② 身体拘束等の適正化のための対策を検討するための委員会の定期的な開催と委員会での検討結果の従業者への周知徹底
- ③ 身体拘束等の適正化のための指針の整備
- ④ 従業者への定期的な研修の実施

※ 身体拘束の適正化に係る上記運営基準を満たしていない場合は、基本報酬が減算となります。

## 7 参考資料

以下の厚生労働省ホームページのリンク先に掲載されている、障害者の虐待防止に係る通知及び手引き等についてもご確認願います。

厚生労働省ホームページリンク先

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_kaigo/shougai Shahukushi/gyakutaiboushi/index.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/shougai Shahukushi/gyakutaiboushi/index.html)

担当：東京都福祉局障害者施策推進部

**【障害者支援施設・生活介護・自立訓練】**

施設サービス支援課 障害者支援施設担当

電話 03-5320-4156 FAX 03-5388-1407

**【就労移行支援・就労継続支援 A 型、B 型・就労定着支援】**

地域生活支援課 就労支援担当

電話 03-5320-4158 FAX 03-5388-1408

**【共同生活援助（GH）・短期入所】**

地域生活支援課 居住支援担当

電話 03-5320-4151 FAX 03-5388-1408

**【居宅介護・行動援護・重度訪問介護・同行援護・自立生活援助・地域移行支援・地域定着支援】**

地域生活支援課 在宅支援担当

電話 03-5320-4325 FAX 03-5388-1408

**【障害児入所施設・児童発達支援・放課後等デイサービス・居宅訪問型児童発達支援・保育所等訪問支援】**

施設サービス支援課 児童福祉施設担当

電話 03-5320-4374 FAX 03-5388-1407

**【重症心身障害児（者）通所事業】**

施設サービス支援課 療育担当

電話 03-5320-4376 FAX 03-5388-1407

(表紙のみ)  
関係資料リンク先からダウンロードして確認してください。

## 障害者福祉施設等における 障害者虐待の防止と対応の手引き

令和6年7月

厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部  
障害福祉課 地域生活・発達障害者支援室  
こども家庭庁支援局障害児支援課

各施設・事業所管理者 殿

東京都福祉局障害者施策推進部長  
加藤 みほ  
(公印省略)

## 施設・事業所における事故等防止対策の徹底について（通知）

平素から東京都の障害者福祉施策の推進に御協力いただき、ありがとうございます。

各施設・事業所におかれましては、日頃から利用者に対する安全の確保や、施設・事業所の管理体制の徹底等に取り組まれていることと存じます。

しかしながら、利用者の障害特性に起因した事故、職員の過失、施設・事業所の過失などによる事故は後を絶たない状況にあります。各施設・事業所におかれましては、改めて利用者に対する支援状況の確認、ヒヤリハット事例の分析と合わせて事故防止マニュアルの作成及び再検討、リスク管理の徹底、職員研修の実施等を行うことで、事故防止対策を徹底していただくようお願いします。

上記対策を講じた上でも、万が一事故等が発生した場合には、直ちに必要な措置を講ずるとともに、下記により都に対する報告をお願いいたします。特に、死亡事故や事件性の高い事故、報道機関等からの問い合わせがある事故は、速やかに電話等で都の各所管に報告をお願いします。

記

### 1 報告対象事故等

- ① 死亡事故（誤嚥によるもの等）
  - ② 入院を要した事故（持病による入院等は除く）
  - ③ （②以外の）医療機関での治療を要する負傷や疾病を伴う事故
  - ④ 薬の誤与薬（その後の経過に関わらず、事案が発生した時点で要報告）
  - ⑤ 無断外出
  - ⑥ 感染症の発生
  - ⑦ 送迎車両の車内への利用者の置き去り事故
  - ⑧ 事件性のあるもの（職員による暴力事件等）
  - ⑨ 保護者や関係者とのトラブル発生が予想されるもの
  - ⑩ 施設運営上の事故の発生（不正会計処理、送迎中の交通事故、個人情報流出等）
  - ⑪ 区市町村に虐待通報をした場合（通報した内容等）
  - ⑫ その他特に報告の必要があると施設が判断したもの
- ※ 障害者虐待（疑いを含む）事案については、区市町村（障害児入所施設は児童相談所

もしくは区市町村子供家庭支援センター)への通報義務があります。  
※ 事業者側の責任や過失の有無は問いません。

## 2 報告方法

事故報告書の提出は、事故報告書提出フォームによる報告を原則としますが、死亡事故や事件性の高い事故、報道機関等からの問い合わせが想定される事故等については、発生後直ちに各所管宛電話による報告をお願いします。

また、その後、可能な限り速やかに別紙様式例を参考に各所管提出フォームに事故報告書(第1報)の御提出をいただいた上で、その後続報を提出してください。

事故等に応じて、東京都への報告に加え、保護者・区市町村(原則として実施機関)・関係機関(警察・消防・保健所等)への連絡も行ってください。

※1 事故の状況等によっては、現地確認を実施する場合があります。

※2 事故報告書のファイル名を「【事故報告】施設・事業所名(サービス種別\*)第〇報」としてください。

\*多機能型事業所等の場合は事故に係るサービス種別を記載

(例)【事故報告】〇〇福祉園(生活介護)第1報

## 3 自然災害発生の際の東京都への報告

近年、台風や地震などの大規模な自然災害が多く発生しています。日頃から、災害等への備えを進め、利用者の安全を確保する体制を整えていただきますようお願いします。

また、施設・事業所の建物の損壊や人的被害が発生した場合には、事故同様、利用者、職員の皆様の安全確保や施設の運営継続等の対応を優先した上で、速やかに被害状況について東京都まで御連絡くださいますようお願いいたします。

## 4 令和6年度報酬改定に伴う運営の適正化について

令和6年度報酬改定により、別紙1に記載する各事項が未実施の場合等、新たに減算の創設又は見直しが行われているとともに、運営基準の改正も行われておりますので、御確認願います。

## 5 その他

近年発生している主な重大事故事例について別紙2のとおりまとめました。各施設・事業所での同様の事故の発生を防止するための参考としてください。

## 6 報告先

【障害者支援施設・生活介護・自立訓練】(都立施設及び都立民間移譲施設を除く)

施設サービス支援課 障害者支援施設担当 電話 03-5320-4156

<提出先>

<https://www.shinsei.elg-front.jp/tokyo2/uketsuke/form.do?id=1649927325105>

【都立施設及び都立民間移譲施設】

施設サービス支援課 福祉施設運営担当 電話 03-5320-4157

<提出先>

<https://www.shinsei.elg-front.jp/tokyo2/uketsuke/form.do?id=1652842140057>

**【就労移行支援・就労継続支援 A 型、B 型・就労定着支援】**

地域生活支援課 就労支援担当 電話 03-5320-4158

**<提出先>**

<https://www.shinsei.elg-front.jp/tokyo2/uketsuke/form.do?id=1652772056618>

**【共同生活援助（GH）・短期入所】**

地域生活支援課 居住支援担当 電話 03-5320-4151

**<提出先>**

<https://www.shinsei.elg-front.jp/tokyo2/uketsuke/form.do?id=1652773494182>

**【居宅介護・行動援護・重度訪問介護・同行援護・自立生活援助・地域移行支援・地域定着支援】**

地域生活支援課 在宅支援担当 電話 03-5320-4325

**<提出先>**

<https://www.shinsei.elg-front.jp/tokyo2/uketsuke/form.do?id=1652765652394>

**【障害児入所施設・児童発達支援・放課後等デイサービス・居宅訪問型児童発達支援・保育所等訪問支援】**

施設サービス支援課 児童福祉施設担当 電話 03-5320-4374

**<提出先>**

<https://www.shinsei.elg-front.jp/tokyo2/uketsuke/form.do?id=1652351668998>

**【重症心身障害児（者）通所事業】**

施設サービス支援課 療育担当 電話 03-5320-4376

**<提出先>**

<https://www.shinsei.elg-front.jp/tokyo2/uketsuke/form.do?id=1652351668998>

- 1 令和 6 年度報酬改定に伴い、以下の各事項が未実施である場合等には、新たに減算の創設又は見直しが行われています。なお、本資料に記載してある事項は、障害福祉サービス等における横断的な改定事項に絞って記載しておりますので、各サービスそれぞれの改定内容については別途確認してください。

**(1) 虐待防止措置未実施減算（創設）**

- ①虐待防止委員会の定期的な開催及び従業者への周知
- ②虐待防止研修の定期的な実施
- ③上記①及び②の取組を行うための担当者の配置

上記①から③の取組が適切に実施されていない場合、所定単位数の 1 % を減算

**(2) 身体拘束廃止未実施減算（見直し）**

- ①身体拘束を行う場合、その態様、時間、利用者の状況、やむを得ない理由等を記録
- ②身体拘束適正化検討委員会の定期的な開催及びその結果を従業者へ周知
- ③身体拘束適正化指針の整備
- ④虐待防止研修の定期的な実施

上記①から④までの取組が適切に実施されていない場合、以下の通り減算額を見直し

**【施設・居住系サービス※ 1】**

1 日につき 5 単位減算から所定単位数の 10 % 減算に見直し

**【訪問、通所系サービス※ 2】**

1 日につき 5 単位減算から所定単位数の 1 % 減算に見直し

- ※ 1 障害者支援施設（施設入所支援のほか、障害者支援施設が行う各サービスを含む）、療養介護、障害児入所施設、共同生活援助、宿泊型自立訓練
- ※ 2 居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、重度障害者等包括支援、生活介護、短期入所、自立訓練（宿泊型自立訓練を除く）、就労 選択支援、就労移行支援、就労継続支援 A 型、就労継続支援 B 型、児童発達支援、放課後等デイサービス、居宅訪問型児童発達支援、保 育所等訪問支援（障害者支援施設が行う各サービスを除く）

**(3) 業務継続計画未策定減算（創設）**

- ①業務継続計画の策定
- ②業務継続計画に従い必要な措置を講ずること

**【施設・居住系サービス】**

所定単位数の3%を減算

**【訪問、通所系サービス】**

所定単位数の1%を減算

**<経過措置>**

- ・令和7年3月31日までの間、「感染症の予防及びまん延防止のための指針の整備」及び「非常災害に関する具体的計画」の策定を行っている場合には、減算を適用しない
- ・ただし、居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、重度障害者等包括支援、自立生活援助、就労定着支援、計画相談支援、地域移行支援、地域定着支援については、「非常災害に関する具体的計画」の策定が求められていないこと等を踏まえ、令和7年3月31日までの間、減算を適用しない
- ・就労選択支援については、令和9年3月31日までの間、減算を適用しない

**(4) 情報公表未報告減算（創設）**

障害者総合支援法第76条の3の規定に基づく情報公表に係る報告がなされていない場合、以下の通り減算

**【施設・居住系サービス】**

所定単位数の10%を減算

**【訪問、通所系サービス】**

所定単位数の5%を減算

**2 運営基準の見直し**

令和6年度報酬改定に伴い、以下の通り運営基準が見直されております。なお、本資料に記載してある事項は、障害福祉サービス等における横断的な改定事項に絞って記載しておりますので、各サービスそれぞれの改定内容については別途確認してください。

**(1) 意思決定支援の推進**

- ① 相談支援及び障害福祉サービス事業等の指定基準において、「事業者は、利用者が自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、利用者の意思決定の支援に配慮するよう努めなければならない」旨明記され、障害福祉サービス等の提供に係る意思決定支援ガイドラインの内容を相談支援及び障害福祉サービス事業等の指定基準や解釈通知に反映された。
- ② 相談支援及び障害福祉サービス事業等の指定基準において、サービス担当者会議及び個別支援会議について、本人の心身の状況等によりやむを得ない場合を除き障害者本人の参加を原則とし、会議において本人の意向等を確認しなければならない。

※障害児相談支援、児童発達支援、放課後等デイサービス、居宅訪問型児童発達支援、保育所等訪問支援、福祉型障害児入所施設、医療型障害児入所施設除く全サービス

**(2) 本人の意向を踏まえたサービス提供（同性介助）**

各障害福祉サービス事業等の指定基準の解釈通知において、「本人の意思に反する異性介助がなされないよう、サービス管理責任者等がサービス提供に 関する本人の意向を把握するとともに、本人の意向を踏まえたサービス提供 体制の確保に努めるべき旨明記された。

※計画相談支援、障害児相談支援、地域相談支援、自立生活援助、就労定着支援を除く全サービス

**(3) 個別支援計画の共有**

指定基準において、各サービスの個別支援計画について、指定特定（障害児）相談支援事業所にも交付しなければならない。

※短期入所、就労選択支援、計画相談支援、障害児相談支援、地域定着支援、福祉型障害児入所施設、医療型障害児入所施設を除く全サービス

## 《主な重大事故の事例》

**【事例①】 無断外出後の死亡事故****《事故の概要》**

利用者が施設を無断外出し、翌日に施設付近の川で死亡しているところを発見された。

**《原因》**

- 利用者はこれまでも無断外出を繰り返していた。
- 本人の居室は窓が全開にならないように対策されていたが、隣室は対策がされていなかった。
- 職員が少ない夜間帯に職員は他利用者の個別支援のため、当該利用者の様子に十分な注意ができなかった。

**《再発防止策》**

- 本人の居室のみならず、1階の全ての居室に窓が全開にならない対策を実施。
- 無断外出の特性のある利用者の居室に見守りカメラを設置し、居室から出た際はブザーが鳴るシステムを導入。

**【事例②】 送迎車両での利用者置き去り事故****《事故の概要》**

送迎を終了したバスの車内に利用者が置き去りにされ、バスの駐車場で利用者が発見された。

**《原因》**

- 運転手がバスの最後列まで歩いて確認をせず、運転席で目視のみの確認しか行わなかった。
- 利用者名簿を用いた乗降車マニュアルはあったものの、名簿のチェックや行動についての確認が不十分であり、送迎を委託している会社と事業所の役割分担も不明確であった。
- 置き去り事故を起こしたバス車両は、代車であり運転手が車両の構造（死角）を十分に認識できていなかった。

**《再発防止策》**

- 新たに送迎バス運行マニュアルを作成し、事業所職員、委託会社の運転手で共有した。
- 事業所内に降車確認責任者を新たに設置し、委託先運転手だけでなく、事業所職員が最終的に降車確認を実施する。
- 送迎車両に置き去り防止の安全装置を設置し、ヒューマンエラーを防止する。

**【事例③】 誤嚥による窒息死亡事故****《事故の概要》**

おやつのおやつパンを誤嚥し、窒息により死亡した。

**《原因》**

- 過去に誤嚥事故を起こしていたにもかかわらず、職員の見守りが不十分であった。
- 当日のおやつが非常食用のパンであったため、通常のパンよりも少し硬かった。

**《再発防止策》**

- 利用者の嚥下状態を再点検し、注意が必要な利用者の食事支援には特に慎重に支援する等マニュアルの見直しを実施。
- 嚥下状態により提供のお盆の色を分け、職員が視覚的に判別しやすくする。
- 利用者の嚥下機能に応じたおやつを提供する。

様式例

令和 年 月 日

東京都福祉局

障害者施策推進部〇〇〇〇課長 殿

法人名  
施設（事業所）名  
施設長（管理者）名

施設（事業所）利用者事故等報告書

施設（事業所）利用者の事故がありましたので下記のとおり報告します。

事業所情報	事業所名・ユニット名	
	サービス種別	
	施設所在地	
	施設管理者名	
	担当者名 連絡先	

利用者氏名 (仁ナル)	さん（男・女）(障害支援区分 )	
生年月日等	年 月 日 ( 歳)	
障害状況等	愛の手帳（療育手帳） 度	身体障害者手帳 種 級
	精神障害者手帳 級	障害特性
事故の概要	発生年月日	年 月 日 ( 曜日) 時 分 頃
	発生場所	
	事故種別 (該当の箇所に <input checked="" type="checkbox"/> )	<input type="checkbox"/> 死亡事故 <input type="checkbox"/> 入院を要した事故（持病による入院等は除く） <input type="checkbox"/> 医療機関での治療を要する負傷や疾病を伴う事故 <input type="checkbox"/> 薬の誤与薬 <input type="checkbox"/> 無断外出 <input type="checkbox"/> 感染症の発生 <input type="checkbox"/> 事件性のあるもの（職員による暴力事件等） <input type="checkbox"/> 保護者や関係者とのトラブル <input type="checkbox"/> 施設運営上の事故の発生（不正会計処理・送迎中の交通事故・個人情報の流出等） <input type="checkbox"/> 虐待通報（通告）が判明した <input type="checkbox"/> 送迎車両等への置き去り事故 <input checked="" type="checkbox"/> その他 ( )

	原因・経緯・状況	
関係機関への連絡	家族	さん（続柄 ）へ 月 日 時 分頃
	実施機関	福祉事務所へ 月 日 時 分頃
	その他 (病院・警察等)	( )へ 月 日 時 分頃
		( )へ 月 日 時 分頃
事故後の対応	事故後の利用者の現況	
	保護者等からの意見	
	再発防止に向けての今後の対応	
その他特記事項		

※不足する場合は、別紙を添付してください。