

介護保険事業者 事故報告【報告手順】※画像は居宅・地域密着サービス向けのフォームの物です

報告する前に

- 横浜市への第一報に先立ち、当該利用者への事故対応や家族・関係者への連絡を速やかに行ってください。
- 起こった事故が報告の対象となっているかどうか確認してください。（詳細は「事故報告取扱要領」参照）
 - 1.サービスの提供による、利用者のケガ（医療機関を受診した場合）又は死亡事故の発生
 - 2.食中毒、感染症、結核の発生
 - 3.職員（従業者）の法令違反・不祥事等の発生
 - 4.その他（誤薬、離脱・行方不明など）
- 報告内容はあらかじめ簡潔にまとめてください。

画面を長時間開いたままにしたり、回線の切断等が発生したりすると入力した情報が失われる場合があります。適宜「申請一時保存」の機能を利用してください。また、「事故の状況、経緯、対応等」や「事故の原因」、「再発防止に向けての取組」など長文になりそうな項目についてはあらかじめ簡潔な文章にまとめておくなど工夫してください。

報告手順

- 1 本市ホームページの事故報告についての案内ページの電子申請の URL から、入力画面を開きます

【本市 HP 介護保険事業者からの事故報告について】

トップページ ＞ 事業者向け情報 ＞ 分野別メニュー ＞ 福祉・介護 ＞ 高齢者福祉・介護 ＞ 介護保険関連情報
運営関連情報 ＞ 介護保険事業者からの事故報告について

<https://www.city.yokohama.lg.jp/business/bunyabetsu/fukushi-kaigo/kaigo/hoken/unei/jiko.html>

- 2 ログインします。

令和4年3月25日17時以降の申請はログインが必須となります。

初めてログインする際には、事業者登録が必要です。

ホーム HOME

手続き一覧（個人向け） 手続き一覧（事業者向け） ヘルプ よくあるご質問 ログイン 新規登録

【居宅・密着サービス】介護保険事業者 事故報告

概要

介護保険事業者は「介護保険事業者における事故発生時の報告取扱要領」に基づき、対象の事故について横浜市へ報告を行う必要があります。

留意事項

※ご提出いただいた内容について確認事項がある場合は、記入者へご連絡させていただきます。
※施設系サービス実施中の事故報告については高齢施設課が所管となります。所定の様式にてご報告ください。

～中略～

次へ進む >

あとで申請する

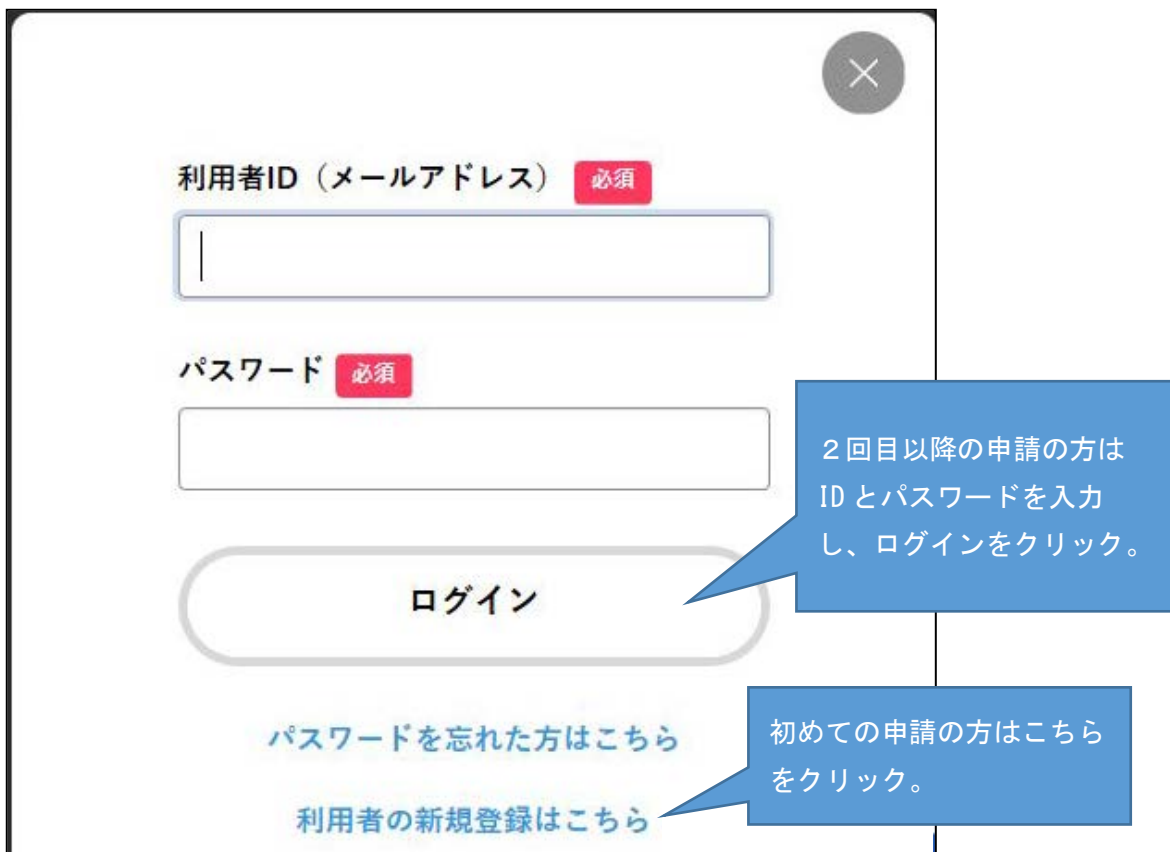
こちらをクリックすると、ログイン画面が開きます。

ログインが必要です。

OK

ログインします。

初めての申請の場合は、事業者登録を行います。



ログイン画面のスクリーンショット。入力欄とボタン、リンクが配置されています。2つの青い吹き出しで操作手順が説明されています。

利用者ID（メールアドレス） **必須**

パスワード **必須**

ログイン

パスワードを忘れた方はこちら

利用者の新規登録はこちら

2回目以降の申請の方はIDとパスワードを入力し、ログインをクリック。

初めての申請の方はこちらをクリック。

【利用者（事業者）登録について】



登録方法を選択する画面のスクリーンショット。個人と事業者の2つの登録オプションがあります。青い吹き出しで事業者登録のリンクが強調されています。

個人として登録する

個人としてご利用の方はこちらから。

事業者として登録する

個人事業主（自営業など）もしくは法人としてのご利用の方はこちら。

こちらをクリック。

利用規約を御確認の上、同意しますをチェックし、「利用者の登録を開始する」をクリックしてください。



利用規約の同意確認画面のスクリーンショット。同意チェックボックスと登録開始ボタンが主要な要素です。2つの青い吹き出しで操作手順が説明されています。

附則
本規約は、令和3年12月20日から適用します。

利用規約を御確認の上、同意しますをチェック。

☒ 利用規約に同意します

利用者の登録を開始する

チェック後、こちらをクリック。

ホームに戻る

メールアドレスを入力してください。以降、当アドレスがログイン時のIDになります。

また、事故報告申請後、受理した旨のメールが届きます。

迷惑メールに入らないよう、「@shinsei.city.yokohama.lg.jp」からのメールが受信できるように設定してください。

メールアドレスの登録

入力いただいたメールアドレスは、今後ご利用いただく利用者IDとなります。

メールアドレスの登録後、入力いただいたメールアドレスに本登録用の認証コードを記載したメールを送信します。

迷惑メール対策設定をしている場合は、メールが届かない場合があります。

お手数ですが、「@shinsei.city.yokohama.lg.jp」ドメインからのメールが受信できるように設定してください。

メールアドレス 必須

メールアドレス

メールアドレス（確認）

登録する



ホームに戻る

上記で入力したメールアドレス宛に本登録用の認証コードが届きます。



メールアドレスの登録完了

本登録用の認証コードを記載したメールを送信しました。

メール受信後、30分以内に本登録画面で登録情報を入力してください。

認証コード 必須

認証コード

メールに届いた認証コード
を入力。

認証コードを確認する



2022/03/11 (金) 9:21

auto-yokohama@shinsei.city.yokohama.lg.jp

【横浜市電子申請】メールアドレス確認メール

宛先

認証コードを入力して本登録を完了させてください。

認証コード：29  1

※このメールアドレスは送信専用です。

利用者情報の入力（事業者）を行います。

事前に必要事項を入力しておくことで、事故報告の際に入力事項が一部省略できます。

お知らせ・通知メール

「希望する」を選択すると、登録した利用者情報や過去の申請内容に基づき関連するお知らせのメールが届きます。
「希望しない」を選択した場合でも、重要なお知らせがメールで届きます。

☒ 希望する
☐ 希望しない

当項目については、どちらを選んでも問題ありません。

入力内容を確認する >

以上で利用者（事業者）登録は終了です。

【事故報告の実施手順】

3 メールアドレスを入力します

【居宅・密着サービス】介護保険事業者 事故報告

メールアドレス 必須

システムからの通知メールを受信するために、パソコンまたはスマートフォンのメールアドレスを入力してください。
確認用の欄には、同じメールアドレスをもう一度入力してください。

次へ進む >

保存してあとで申請する

チャットでのお問い合わせ

横浜市電子申請・届出システム チャットサポート

電話等での問い合わせはトップページ下部に記載の宛先へお願いします。

※報告内容に対し確認事項があった場合、このアドレス宛に御連絡する場合があります。

4 「第一報」「本報告」の別を選択します

【居宅・密着サービス】介護保険事業者 事故報告

報告内容について選択してください。

報告内容（種別） 必須

初めて報告する内容であり、今後も対応が必要なものは「第一報」。

初めて報告する内容であり、対応が既に終了しているものは「本報告（第一報未送付）」。

以前報告した内容の続きを報告する場合は「本報告（第一報送付済）」を選択してください。

選択解除

☐ 第一報

☐ 本報告（第一報未送付）

☐ 本報告（第一報送付済）

次へ進む >

5 報告を行う事業所の情報、対象の利用者の情報、事故の内容についての情報を入力します

「**必須**」と赤字で表示されている項目は必ず入力してください。

「事故の状況、経緯、対応等」等のテキスト入力欄は最大 200 文字です。事故の状況等を簡潔に入力してください。資料の添付等を行いたい場合は、別途提出先の担当課までご相談ください。

【居宅・地域密着サービス】介護事業指導課 TEL：045-671-2356

【施設サービス】 高齢施設課 TEL：045-671-3923

【事業所情報】

【居宅・密着サービス】介護保険事業者 事故報告

申請者情報を入力してください。

事業所（施設）名 必須

横浜市役所介護事業指導課

事業所番号 必須

「147000000」のまゝに入力してください。

147000000

事業所住所 必須

市内の場合は「区」から、市外の場合は「都道府県」から入力してください。

郵便番号

2310005

住所を検索する

都道府県

神奈川県

市区町村

横浜市中区

町名・番地・建物名・部屋番号

本町6-50-10

電話番号（ハイフンなし） 必須

市外局番から入力してください。

0456713413

FAX番号（ハイフンなし） 必須

市外局番から入力してください。

0455503615

事業者（法人）名 必須

横浜市役所介護事業指導課（事故報告担当）

記入者職名

管理者、介護支援専門員、サービス提供責任者等の職名を入力してください。

記入者氏名 必須

サービス種別 必須

居宅介護支援

次へ進む

保存してあとで申請する

短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護、その他施設系サービスでの事故報告については、高齢施設課が所管となります。

【利用者情報】

【居宅・密着サービス】介護保険事業者 事故報告

利用者情報を入力してください。

利用者 氏名 必須

利用者1名につき一件の報告が必要です。
対象の利用者について「氏名」～「サービス提供開始日」の各項目も、もれなく入力してください。
落葉事故等、対象の利用者が不明の場合は「不明」と入力してください。

テスト

太郎

利用者 フリガナ 必須

テスト

タロウ

利用者 年齢

85

利用者 住所

郵便番号

2310005

住所を検索する

都道府県

神奈川県

市区町村

横浜市中区

町名・番地・建物名・部屋番号

本町6-50-10

利用者 被保険者番号

1400000000

利用者 要介護度

要介護1

利用者 サービス提供開始日

2022年（令和4年）

3月

11日

次へ進む



保存してあとで申請する



戻る

事故の報告対象者が判明している場合は、以降の利用者年齢、住所、被保険者番号等の項目を必ず記載してください。

【事故情報（第一報）】

【居宅・密着サービス】介護保険事業者 事故報告

事故の内容を入力してください。（第一報情報）

事故日 必須

2022年（令和4年） 3月 11日

事故時刻 必須

9時 0分

事故発生場所 必須

事故種別 必須

利用者の容体 必須

「死亡」の場合は「死亡日」「死亡原因」「警察の検証の有無」の各項目も、もれなく入力してください。
「戦いの法令違反・不祥事」等で利用者の身体に影響がない場合や居宅等で対象の利用者が不明の場合は「その他」を選択してください。

選択可能

- ☐ 死亡
☐ 入院を要する重篤な状態
☐ 病院等受診
☒ その他

警察の検証

選択可能

- ☐ 有
☒ 無

利用者が亡くなった場合は、
警察の検証の有無も含め以降の
項目を必ず記載してください。

事故の状況、経緯、対応等 必須

本人の事故前から事故に至る
までの経緯が分かるように記入
してください。

事故の原因 必須

受診（往診）日

年 月 日

事故の状況、経緯、対応等から考えら
れる事故の原因を記入してください。

受診（往診）時刻

時 分

医療機関名

治療の概要

本件発生後の対応について、
受診結果と今後の治療予定につ
いて記入してください。

第一報報告までに、誰に連絡し、どのような会話をしたかを記入してください。

次へ進む >

保存してあとで申請する

< 戻る

【本報告時に入力する部分】

【居宅・密着サービス】介護保険事業者 事故報告

事故の内容を入力してください。（本報告情報）

本報告時点での本人の状況 **必須**

選択解除

- ☐ 死亡
- ☐ 入院
- ☐ 施設・自宅療養

病気・ケガ等ではなくても、その後の利用者への対応、利用者の状況について記入してください。

本報告時点での利用者の状況（詳細） **必須**

最終診察・診断結果

医療機関を受診（往診）した場合は入力してください。

受診時には必ず記入してください。

家族への結果報告・説明等 **必須**

「連絡済」の場合は「連絡・説明日」～「連絡、説明した事業所担当者」の各項目も、もれなく入力してください。
身寄りがない方、対象の利用者が不明の場合は「連絡不要」を選択してください。

選択解除

- ☐ 連絡済
- ☐ 連絡不要

損害賠償等の状況 **必須**

「検討・交渉中」を選択した場合は結果が分かった次第再度報告してください。

選択解除

- ☐ 事業所負担（保険利用の場合を含む）
- ☐ 利用者負担
- ☐ 負担が生じる状況はなし
- ☐ 検討・交渉中

再発防止に向けての取組 **必須**

事故発生後、事業所内で検討の結果、実施する内容を具体的に入力してください。
下記のような漠然とした表現は不可です。

【不適切例：～を検討中、見守りの強化、職員への周知】

個人での対応に限らず、事業所内全体で取り組むことも記入してください。

備考

次へ進む >

保存してあとで申請する

< 戻る

※長時間画面を開いたまま作業を行うとタイムアウトが発生し、それまでの入力情報が失われる場合があります。必要に応じ保存しあとで申請するなど、対応してください。

6 必要項目を全て入力し、入力事項を確認します。

修正が必要であれば、各項目の「修正する」ボタンを、

この内容で申請するのであれば、画面最下部の「申請する」ボタンを押下します。

1申請内容の入力2申請内容の確認3申請の完了

【居宅・密着サービス】介護保険事業者 事故報告

メールアドレス

修正する

報告内容（種別）

第一報

修正する

事業所（施設）名

test

修正する

事業所番号

1470000000

修正する

事業所住所

T231-0005
神奈川県 横浜市中区 本町 6-50-10

修正する

電話番号（ハイフンなし）

0456713413

修正する

FAX番号（ハイフンなし）

0455503615

修正する

事業者（法人）名

横浜市役所介護事業指導課（事故報告担当）

修正する

～略～

事故の原因

修正する

受診（往診）日

2022年（令和04年）03月11日

修正する

受診（往診）時刻

修正する

医療機関名

修正する

治療の概要

修正する

家族・関係機関への第一報

済

修正する

備考

（未入力）

修正する

申請する >

< 戻る

7 申請完了画面が表示されます

The screenshot shows a progress bar at the top with three steps: 1. 申請内容の入力 (Input of application content), 2. 申請内容の確認 (Confirmation of application content), and 3. 申請の完了 (Completion of application). The current step is 2. Below the progress bar, the title is 【居宅・密着サービス】介護保険事業者 事故報告 (Residential/Close-contact Service) Nursing Insurance Business Operator Accident Report. A message states: 事故報告を受け付けました。内容確認の際に必要となりますので、申込番号を控えるか、このページを印刷してください。 (We have received the accident report. For confirmation of content, please keep the application number or print this page.) Below this, a box labeled 申込番号 (Application Number) displays the number 83 followed by a QR code and the number 20. A red arrow points to the number 20. At the bottom, there is a button labeled ホームに戻る (Return to Home).

※後日申請内容を確認する場合は「申込番号」が必要です。申込番号はこの画面にしか表示されませんので、必ず控えておいてください。

※事故報告は個人情報に当たる内容も多く含まれるため、お問合せいただいても「申込番号」をお伝えすることはできません。ご了承ください。

8 申請内容の確認

申請後、電子申請システムにログインすることで、申請内容の確認ができます。

申請内容確認ページを印刷、PDF化する等、事故報告書の保管を行ってください。

The banner features a background image of a large white sailing ship in front of modern skyscrapers. The text on the banner reads: 横浜市電子申請・届出システム（新） (Yokohama City Electronic Application and Submission System (New)) and もっと便利に。もっと簡単に。 (Even more convenient. Even simpler.). In the top right corner, there are navigation links: 手続き一覧（個人向け） (Procedure List (Individual Use)), 手続き一覧（事業者向け） (Procedure List (Business Use)), ヘルプ (Help), よくあるご質問 (Frequently Asked Questions), ログイン (Login), and 新規登録 (New Registration). A red arrow points to the ログイン (Login) button.

ログイン後、マイページにて「申請履歴の確認」をクリック

 **マイページ**

前回のログイン：2022年3月14日 9時36分

お知らせ

 **重要なお知らせ** ※ 1件

 あなたへのお知らせ

 申請状況のお知らせ

利用者メニュー

 **申請履歴の確認**
あなたがこれまでに申請した手続きの内容を確認することができます。
[申請履歴一覧・検索](#)

 **保存した手続きの再開**
「あとで申請する」で保存された手続きの再開ができます。
[保存した手続き一覧](#)

申込番号に応じて、内容の確認ができます。

申込番号から検索

検索

申請履歴一覧

該当件数 **1** 件

申込番号：830875202022年3月11日 9時46分

手続きが完了しました

【居宅・密着サービス】介護保険事業者 事故報告

介護保険事業者 事故報告時のチェックリスト

【利用者名】	【事故種別】	【事故発生日】 年 月 日
--------	--------	---------------

- ☐ これは、事故報告として市に報告すべき案件ですか。（「事故報告取扱要領」参照）
- ☐ 当該利用者への事故対応や家族、関係者への連絡は済みましたか。
- ☐ 横浜市への第一報を速やかに報告しましたか。 実施日： 月 日
- 【お願い】 重大な事故の第一報の場合は横浜市電子申請・届出サービスの報告に合わせて電話連絡もしてください。

* 「速やか」とは**当日中若しくは翌日中**を示します。

* 第一報の報告時は、事業所の概要・対象者の概要・事故の概要（いつ・どこで・何があったか初期対応はどうか・連絡済みの関係機関）を報告してください。

* 必須項目に限らず、必要な項目は全て記載してください。

- ☐ 報告部署に誤りはありませんか。
- ☐ 利用者等への説明義務は果たしましたか。

* 報告と説明は異なります。

* 事故の原因や再発防止策についても説明をしましたか。

* 損害賠償等についても説明をし、必要時対応しましたか。

* 以下についても説明をしましたか。

- ・ 事故の報告を所管部署に行うこと。
- ・ 事故事例として神奈川県に報告される場合があること。
- ・ 行政文書の開示請求が出された際に、個人情報以外が公開される場合があること。

- ☐ 事故処理の区切りがついたところで、横浜市への本報告を行いましたか。 実施日： 月 日

* 事故発生後の状況として損害賠償等の状況、本件に対する家族からの苦情の有無についても必ず報告してください。

* 必須項目に限らず、必要な項目は全て記載してください。また記録を保存する際は、第一報と本報告の報告内容を併せて管理するようにしてください。

* 記載内容は、簡潔・明瞭となっていますか。

- ☐ 事業所は、利用者（家族含む）に事故報告を積極的に開示し、求めに応じて交付していますか。