

## 6. 参考資料

### 6.1 アンケート調査【都道府県用調査票】

#### 令和6年度老健事業「福祉用具の事故防止に向けた体制強化に関する調査研究事業」

#### 都道府県票

##### ■調査の背景と目的

- ・ 事故報告については、福祉用具貸与と特定福祉用具販売の運営基準において「事故が発生した場合は、市町村、当該利用者の家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じなければならない。」とされており、当会では、福祉用具の安全な利用を促進するため、これまでの調査研究事業の中で、自治体及び福祉用具貸与事業所における実態把握を通じ、事故報告様式や「福祉用具の利用安全のための福祉用具貸与事業所の体制・多職種連携を強化するための手引き」を作成し、周知したところです。
- ・ また、福祉用具貸与・販売種目のあり方検討会の取りまとめ（令和5年11月8日）においては、「自治体における事故情報の分析やフィードバックについては、各自治体における当該取組状況に関する調査等を通じて、実態把握を行う」ことが求められています。
- ・ 上記の点を踏まえ、本調査では、自治体における事故情報の分析やフィードバックや課題に関する実態を把握し、事故情報等の活用や福祉用具の安全利用に向けた体制強化について検討することを目的としております。

##### ■記入にあたってのお願いとご注意

- ・ 特に指定の無い限り、**令和6年8月1日**時点の状況についてご回答下さい。
- ・ 本調査では、各自治体における取組の進捗状況を把握するため、令和3年度老健事業「介護保険における福祉用具の利用安全を推進するための調査研究事業」で実施したアンケート調査と一部同一または類似する設問についても伺っています。令和3年度調査と同一の設問には設問の右側に●印、類似する設問には▲印をつけていますので、もし令和3年度時点のご回答を把握可能な場合には、当時のご回答も参考にしうえてご回答いただければ幸いです。
- ・ ご記入いただいた調査票は、**令和6年10月11日（金）**までにご返送下さい。

##### ■調査に関するお問い合わせ先

一般社団法人日本福祉用具供給協会 事務局  
TEL：03-6721-5222 / FAX：03-3434-3414  
〒105-0013 東京都港区浜松町2-7-15 三電舎ビル4階

##### ■回答方法

- ・ 設問は、下記の通りご回答ください。
- |      |   |
|------|---|
| (選択) | ⇒プルダウンメニューから1つ選んでください。                  |
| ○    | ⇒該当する選択肢の横に○印を選択してください。                 |
| 0    | ⇒数値を入力してください。0（ゼロ）の場合は空欄にせず「0」とご入力ください。 |
| 文字   | ⇒文字等を入力してください。                          |
- ※各セルの入力後は「Tab」キーを押下していただくと、次の入力セルにスムーズに移動できます。

ご回答者について	※差し支えなければ、お答えください。後日、回答内容についてお聞きする場合があります。		
	お名前		ご連絡先（電話番号）
	部署名		ご連絡先（メールアドレス）

#### 1. 基本情報

(1) 都道府県名	(選択)
(2) 所管する福祉用具貸与事業所数	( ) 事業所 ※令和6年8月1日時点

#### 2. 都道府県内で発生した福祉用具貸与に関する事故情報の収集について

(1) 事故情報の収集を行う体制の有無 ※福祉用具貸与を含む介護保険サービス全体	(選択)	1. あり	2. なし	-
(2) 福祉用具貸与に関する事故情報の収集体制の有無	(選択)	1. あり → (5) へ	2. なし → (3) へ	▲

【(2)で「2. なし」と回答した場合】			
(3) 福祉用具貸与の事故情報の収集を行う体制を整備していない理由 (複数回答可)		1. 必要な人員が確保できない 2. 必要な準備に割く時間がない 3. 収集する方法が分からない 4. 整備するの必要を感じない 5. 介護保険サービス全体の収集によって足りている 6. 事故報告の件数が少ない 7. その他 ( )	-
(4) 今後の福祉用具貸与の事故情報の収集を行う体制の整備予定	(選択)	1. 整備する予定がある 2. 整備予定について検討中 3. 整備する予定はない 4. わからない・把握していない	-
【(2)で「1. あり」と回答した場合】			
(5) 事故情報の収集を行う体制	(選択)	1. 1つの担当・係で全サービスを対象とした事故報告を受け付けている 2. サービス種別によって受付担当・係が異なる 3. その他 ( )	▲
(6) 福祉用具貸与に関する事故情報の収集を開始した時期 ※実際の報告の有無は問わない	(選択)	1. 令和3年度以前 →①へ 2. 令和4年度 →(7)へ 3. 令和5年度 →(7)へ 4. 令和6年度 →(7)へ 5. わからない・把握していない →(7)へ	-
【(6)で「1. 令和3年度以前」と回答した場合】			
①令和3年度以前からの変更点 (複数回答可)		1. 変更点はない 2. 事故報告の収集方法 3. 事故報告の収集を行う体制 4. 収集する事故情報の内容 5. 介護事故の範囲 6. 報告対象とする事故の被害の種類 7. 報告様式・書式 8. 報告手順・要領 9. その他 ( )	-
(7) 福祉用具貸与に関する事故報告の件数		※収集を行っているが報告がなかった場合は「0」、収集を行っていない場合は空欄としてください。 令和3年度 (令和3年4月1日～令和4年3月31日) ( ) 件 令和4年度 (令和4年4月1日～令和5年3月31日) ( ) 件 令和5年度 (令和5年4月1日～令和6年3月31日) ( ) 件	▲
(8) 事故情報の収集方法 (複数回答可)		1. 市区町村に報告を求めている 2. 事業所に報告を求めている (事業所から直接都道府県に報告) 3. 他の都道府県からの情報を収集している 4. その他 ( )	●
(9) 収集している事故情報の内容 (複数回答可)		1. 介護事故 2. ヒヤリ・ハット 3. 職員の安全・衛生 4. 職員の法令等違反、不祥事等 5. 家族・利用者からの苦情相談 6. その他 ( )	●

(10) 都道府県へ報告する福祉用具貸与に関する介護事故の範囲	(選択)	1. 定めている →①へ	●					
		2. 定めていない →②へ						
<b>【(10)で「1. 定めている」と回答した場合】</b>								
①貴自治体では「介護事故」をどのように認識していますか。 「介護事故」として取り扱う「福祉用具貸与における事故の種別」の番号に○をつけ、種別ごとに「介護事故」として取り扱う「利用者影響度」を選んでください。								
福祉用具貸与における事故の種別 (複数回答可)	利用者影響度 (複数回答可)							
	1 者福祉用具に何らかの事故が起きた場合	2 害を及ぼさない事象			3 有害事象			4 クレーム
	2 合用福祉用具に過失が見られたが、影響がなかった場合	3 たが使用中、過失が見られたが、影響がなかった場合	4 な福祉用具使用中の事故等により、利用者に軽	5 続福祉用具使用中の事故等により、利用者	6 遺福祉用具使用中の事故等により、永続的な後	7 合福祉用具使用中の事故等により、死亡した場	8 も事故とは異なるもので、過誤・過失がないに	
	1. 転倒 →							
	2. 転落 →							
	3. 挟み込み →							
	4. 交通事故 →							
	5. 誤嚥 →							
	6. 褥瘡 →							
	7. その他 ( )							
	8. 報告対象とする事故の種別は定めていない							
<b>【(10)で「2. 定めていない」と回答した場合】</b>								
②介護事故の範囲を定めていない理由 (複数回答可)		1. どのように定義すればよいか分からないため 2. 定義する必要性を感じていないため 3. 検討する時間がないため 4. 事故報告の件数が少ないため 5. その他 ( )						-
③今後、介護事故の範囲を定義する予定	(選択)	1. 定義する予定がある 2. 定義予定について検討中 3. 定義する予定はない 4. わからない・把握していない						-
(11) 報告対象とする福祉用具貸与における事故の被害の種類 (複数回答可)		1. 骨折		4. 熱傷		7. 溺水		
		2. 打撲・捻挫・脱臼		5. その他の外傷		8. その他 ( )		●
		3. 切傷・擦過傷・裂傷		6. 窒息				

(12) 報告様式・書式の有無	(選択)	1. 定めている →①へ 2. 定めていない →②へ	●																																																																																				
【(12)で「1. 定めている」と回答した場合】																																																																																							
①報告様式・書式について	(選択)	1. 居宅サービスを対象とした様式・書式を用いている →(a)へ 2. 施設サービスと同一の様式・書式を用いている →(b)へ	●																																																																																				
(a) ①で「1. 居宅サービスを対象とした様式・書式を用いている」と回答した場合	(選択)	1. 都道府県独自の様式 2. 福祉用具貸与事業所向けの事故報告様式（令和3年度老健事業「介護保険における福祉用具の利用安全を推進するための調査研究事業」（日本福祉用具供給協会）） ↓ 「2. 福祉用具貸与事業所向けの事故報告様式」の場合 (選択) 1. 様式をそのまま使っている 2. 様式を参考に報告を求める項目を定めている → 参考になっている項目（複数回答可）	-																																																																																				
		<table border="0"> <tr> <td>1. 事故状況</td> <td>6. 事故発生後の対応</td> </tr> <tr> <td>2. 事業所の概要</td> <td>7. 事故の原因分析</td> </tr> <tr> <td>3. 対象者</td> <td>8. 再発防止策</td> </tr> <tr> <td>4. 事故の概要</td> <td>9. その他特記すべき事項</td> </tr> <tr> <td>5. 事故発生時の対応</td> <td>10. 添付資料</td> </tr> </table>	1. 事故状況	6. 事故発生後の対応	2. 事業所の概要	7. 事故の原因分析	3. 対象者	8. 再発防止策	4. 事故の概要	9. その他特記すべき事項	5. 事故発生時の対応	10. 添付資料																																																																											
1. 事故状況	6. 事故発生後の対応																																																																																						
2. 事業所の概要	7. 事故の原因分析																																																																																						
3. 対象者	8. 再発防止策																																																																																						
4. 事故の概要	9. その他特記すべき事項																																																																																						
5. 事故発生時の対応	10. 添付資料																																																																																						
(b) ①で「2. 施設サービスと同一の様式・書式を用いている」と回答した場合	(選択)	1. 都道府県独自の様式 2. 厚生労働省発信「介護保険施設等における事故報告の様式」（令和3年3月19日付） ↓ 「2. 厚生労働省発信「介護保険施設等における事故報告の様式」」の場合 (選択) 1. 様式をそのまま使っている 2. 様式を参考に報告を求める項目を定めている → 参考になっている項目（複数回答可）	▲																																																																																				
		<table border="0"> <tr> <td>1. 事故状況</td> <td>6. 事故発生後の対応</td> </tr> <tr> <td>2. 事業所の概要</td> <td>7. 事故の原因分析</td> </tr> <tr> <td>3. 対象者</td> <td>8. 再発防止策</td> </tr> <tr> <td>4. 事故の概要</td> <td>9. その他特記すべき事項</td> </tr> <tr> <td>5. 事故発生時の対応</td> <td></td> </tr> </table>	1. 事故状況	6. 事故発生後の対応	2. 事業所の概要	7. 事故の原因分析	3. 対象者	8. 再発防止策	4. 事故の概要	9. その他特記すべき事項	5. 事故発生時の対応																																																																												
1. 事故状況	6. 事故発生後の対応																																																																																						
2. 事業所の概要	7. 事故の原因分析																																																																																						
3. 対象者	8. 再発防止策																																																																																						
4. 事故の概要	9. その他特記すべき事項																																																																																						
5. 事故発生時の対応																																																																																							
【(12)で「2. 定めていない」と回答した場合】																																																																																							
②定めていない理由（複数回答可）		1. どのように定めればよいかわからないため 2. 定める必要性を感じていないため 3. 検討する時間がないため 4. 事故報告の件数が少ないため 5. その他 ( )	-																																																																																				
③今後、報告様式・書式を定める予定	(選択)	1. 定める予定がある 2. 定める予定について検討中 3. 定める予定はない 4. わからない・把握していない	-																																																																																				
(13) 報告を求める項目の有無	(選択)	1. 定めている →①へ 2. 定めていない →②へ	●																																																																																				
【(13)で「1. 定めている」と回答した場合】																																																																																							
①定めている項目（複数回答可）		<table border="0"> <tr> <td>1. 事故状況</td> <td>→</td> <td>a 事故状況の程度</td> <td>b 死亡に至った場合、死亡年月日</td> </tr> <tr> <td>2. 事業所の概要</td> <td>→</td> <td>a 法人名</td> <td>c 事業所番号</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>b 事業所（施設）名</td> <td>d 所在地</td> </tr> <tr> <td>3. 対象者</td> <td>→</td> <td>a 氏名</td> <td>f 住所</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>b 年齢</td> <td>g 住宅の状況</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>c 性別</td> <td>h 要介護度</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>d サービス提供開始日</td> <td>i 認知症高齢者日常生活自立度</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>e 保険者</td> <td></td> </tr> <tr> <td>4. 事故の概要</td> <td>→</td> <td>a 発生日</td> <td>d 提供種目</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>b 発生場所</td> <td>e 貸与品</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>c 事故の種別</td> <td>f 発生時状況、事故内容の詳細</td> </tr> <tr> <td>5. 事故発生時の対応</td> <td>→</td> <td>a 発生時の対応</td> <td>c 受診先</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>b 受診方法</td> <td>d 診断名</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td>e 診断内容</td> </tr> <tr> <td>6. 事故発生後の対応</td> <td>→</td> <td>a 利用者の状況</td> <td>c 連絡した関係機関</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>b 家族等への報告</td> <td>d 本人、家族、関係先等への追加対応予定</td> </tr> <tr> <td>7. 事故の原因分析</td> <td>→</td> <td>a 事故の原因分析</td> <td>b 連携先</td> </tr> <tr> <td>8. 再発防止策</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>9. その他特記すべき事項</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>10. 添付書類</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>11. その他 ( )</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	1. 事故状況	→	a 事故状況の程度	b 死亡に至った場合、死亡年月日	2. 事業所の概要	→	a 法人名	c 事業所番号			b 事業所（施設）名	d 所在地	3. 対象者	→	a 氏名	f 住所			b 年齢	g 住宅の状況			c 性別	h 要介護度			d サービス提供開始日	i 認知症高齢者日常生活自立度			e 保険者		4. 事故の概要	→	a 発生日	d 提供種目			b 発生場所	e 貸与品			c 事故の種別	f 発生時状況、事故内容の詳細	5. 事故発生時の対応	→	a 発生時の対応	c 受診先			b 受診方法	d 診断名				e 診断内容	6. 事故発生後の対応	→	a 利用者の状況	c 連絡した関係機関			b 家族等への報告	d 本人、家族、関係先等への追加対応予定	7. 事故の原因分析	→	a 事故の原因分析	b 連携先	8. 再発防止策				9. その他特記すべき事項				10. 添付書類				11. その他 ( )				▲
1. 事故状況	→	a 事故状況の程度	b 死亡に至った場合、死亡年月日																																																																																				
2. 事業所の概要	→	a 法人名	c 事業所番号																																																																																				
		b 事業所（施設）名	d 所在地																																																																																				
3. 対象者	→	a 氏名	f 住所																																																																																				
		b 年齢	g 住宅の状況																																																																																				
		c 性別	h 要介護度																																																																																				
		d サービス提供開始日	i 認知症高齢者日常生活自立度																																																																																				
		e 保険者																																																																																					
4. 事故の概要	→	a 発生日	d 提供種目																																																																																				
		b 発生場所	e 貸与品																																																																																				
		c 事故の種別	f 発生時状況、事故内容の詳細																																																																																				
5. 事故発生時の対応	→	a 発生時の対応	c 受診先																																																																																				
		b 受診方法	d 診断名																																																																																				
			e 診断内容																																																																																				
6. 事故発生後の対応	→	a 利用者の状況	c 連絡した関係機関																																																																																				
		b 家族等への報告	d 本人、家族、関係先等への追加対応予定																																																																																				
7. 事故の原因分析	→	a 事故の原因分析	b 連携先																																																																																				
8. 再発防止策																																																																																							
9. その他特記すべき事項																																																																																							
10. 添付書類																																																																																							
11. その他 ( )																																																																																							

<b>【(13)で「2. 定めていない」と回答した場合】</b>			
②定めていない理由 (複数回答可)		1. どのように定めればよいかわからないため 2. 定める必要性を感じていないため 3. 検討する時間がないため 4. 事故報告の件数が少ないため 5. その他 ( )	-
③今後、報告を 求める項目を 定める予定	(選択)	1. 定める予定がある 2. 定める予定について検討中 3. 定める予定はない 4. わからない・把握していない	-
(14) 報告手順・ 要領の有無	(選択)	1. 定めている →①へ 2. 定めていない →②へ	●
<b>【(14)で「1. 定めている」と回答した場合】</b>			
①介護事故発生後の 事業所から市区町村 への報告時期に 関するルール	(選択)	1. 報告の時期について定めている (選択) 1.事故直後または一段落した段階で報告を求めている 2. 具体的に期日を示し、報告を求めている → 1回 ( ) 日以内 3. 事故の種類や程度等により報告時期を定めている 2回以上 ↳ 第1報告 ( ) 日以内 最終報告 ( ) 日以内 2. 報告の時期について定めていない 3. その他 ( )	●
<b>【(14)で「2. 定めていない」と回答した場合】</b>			
②定めていない理由 (複数回答可)		1. どのように定めればよいかわからないため 2. 定める必要性を感じていないため 3. 検討する時間がないため 4. 事故報告の件数が少ないため 5. その他 ( )	-
③今後、報告手順 ・要領を定める 予定	(選択)	1. 定める予定がある 2. 定める予定について検討中 3. 定める予定はない 4. わからない・把握していない	-
(15) 福祉用具貸与 に関する事故情報 を収集するための その他の取組		※上記以外に、福祉用具貸与に関する事故情報を収集するために都道府県として実施している取組や工夫がある場合は、その内容を具体的に回答ください。	-

<b>3. 都道府県内で発生した福祉用具貸与に関する事故情報の分析、活用について</b>			
(1) 報告された介護 事故情報の集計・ 分析を行う体制 の有無 ※福祉用具貸与 を含む介護保険 サービス全体	(選択)	1. あり 2. なし	-
(2) 福祉用具貸与に 関する事故情報の 集計・分析を行う 体制の有無	(選択)	1. あり → (5)へ 2. なし → (3)へ	-
<b>【(2)で「2. なし」と回答した場合】</b>			
(3) 福祉用具貸与 に関する事故情報 の集計・分析を 行う体制を整備 していない理由 (複数回答可)		1. 集計・分析に必要な人員が確保できない 2. 集計・分析に割く時間がない 3. 集計・分析の方法が分からない 4. 整備する必要を感じない 5. 介護保険サービス全体での集計・分析によって足りている 6. 事故報告の件数が少ない 7. その他 ( )	-
(4) 今後の収集 体制の整備予定	(選択)	1. 整備する予定がある 2. 整備予定について検討中 3. 整備する予定はない 4. わからない・把握していない	-

【(2)で「1.あり」と回答した場合】			
(5) 福祉用具貸与に関する事故情報の集計・分析を行う体制	(選択)	1. 1つの担当・係で全サービスの事故情報を集計・分析している (選択) 1. 事故情報の収集を行う担当・係と同じ担当・係が対応している 2. 事故情報の収集を行う担当・係と異なる担当・係が対応している 2. サービス種別によって集計・分析を行う担当・係が異なる 3. その他 ( )	-
(6) 福祉用具貸与に関する事故情報の集計・分析を開始した時期 ※実際の報告の有無は問わない	(選択)	1. 令和3年度以前 2. 令和4年度 3. 令和5年度 4. 令和6年度 5. わからない・把握していない	-
(7) 事故情報の活用状況 (複数回答可)		1. 事故報告を提出した当該事業所に対して指導や支援を行う 2. 都道府県内の他の事業所の実地指導や助言のために活用する(事例紹介、注意喚起等) 3. 定例で実施している都道府県内の介護サービス事業所向けの研修や都道府県内の介護サービス事業所との連絡会議等で活用する 4. 庁内の関連部署(日常生活用具や補装具等)への情報共有に活用している 5. 都道府県独自のマニュアル等に反映している 6. 都道府県の広報誌に掲載している 7. 活用していない 8. その他 ( )	▲
(8) 集計・分析の実施状況	(選択)	1. 単純集計の他、要因や傾向を分析している →①へ 2. 内容や件数を単純集計している →①へ 3. 集計や分析は行っていない →(9)へ	●
【(8)で1または2と回答した場合】			
①集計・分析の区分 × 集計・分析結果の活用 (複数回答可)	集計・分析結果の活用	集計・分析の区分	
		a)介護保険サービス種別ごとに集計している	b)全サービスを統合して集計している
		c)その他 ( )	
	1.都道府県のホームページで公開している		
	2.市区町村へフィードバックしている		
	3.介護サービス事業所へフィードバックしている		
4.研修会等の資料に活用している			
5.その他 ( )			
(9) 福祉用具貸与に関する事故情報の分析に関する直近1年間の取組		※福祉用具貸与に関する事故情報の分析について、都道府県として実施した直近1年間の取組を具体的にご回答ください。	

**4. 都道府県が実施する介護事故防止のための取組について**

(1) 福祉用具貸与における介護事故防止のための研修の実施有無	(選択)	1. 福祉用具貸与と事業所向けの研修を実施している → (2) へ 2. 介護保険サービス全般に向けた研修を実施している → (2) へ 3. 実施していない → (3) へ	●
---------------------------------	------	---	---

**【(1)で1または2と回答した場合】**

(2) 福祉用具貸与における介護事故防止のための研修の開催実績	令和3年度 (令和3年4月1日～令和4年3月31日)	令和4年度 (令和4年4月1日～令和5年3月31日)
	開催回数 ( ) 回 受講者数 (延べ人数) ( ) 人 参加対象のサービス種別 (複数回答可) 1. 福祉用具貸与・販売事業所 2. 訪問系サービス事業所 3. 通所系サービス事業所 4. 居宅介護支援事業所 5. その他 (特定施設入居者生活介護、短期入所系サービス)	開催回数 ( ) 回 受講者数 (延べ人数) ( ) 人 参加対象のサービス種別 (複数回答可) 1. 福祉用具貸与・販売事業所 2. 訪問系サービス事業所 3. 通所系サービス事業所 4. 居宅介護支援事業所 5. その他 (特定施設入居者生活介護、短期入所系サービス)
令和5年度 (令和5年4月1日～令和6年3月31日)	/	

(3) 運営指導における介護事故への対応状況に対する指導・助言の有無	(選択)	1. 福祉用具貸与と事業所に対して、介護事故への対応状況に対する指導・助言を行っている →具体的な取組の内容 ( ) 2. 福祉用具貸与と事業所に対して、介護事故への対応状況に対する指導・助言は行っていない 3. わからない・把握していない	-
------------------------------------	------	---	---

(4) 地域ケア会議での福祉用具の事故に関する事例検討の実施有無	(選択)	1. 地域ケア会議において、福祉用具の事故に関する事例を取り扱ったことがある →具体的な取組の内容 ( ) 2. 地域ケア会議において、福祉用具の事故に関する事例を取り扱ったことはない 3. わからない・把握していない	-
----------------------------------	------	--	---

(5) 介護事故が発生した福祉用具貸与事業所への実地検証の有無	(選択)	1. 実地検証の対象となる範囲を定めており、実施する ⇒ 実地検証の対象 (複数回答可) → (6) へ <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr><td>1. 死亡事故の場合</td></tr> <tr><td>2. 重大事故の場合</td></tr> <tr><td>3. その他 ( )</td></tr> </table> 2. すべての事例について実施する → (6) へ 3. 必要に応じ、実施する → (6) へ 4. 実地検証を実施していない → (7) へ	1. 死亡事故の場合	2. 重大事故の場合	3. その他 ( )	●
1. 死亡事故の場合						
2. 重大事故の場合						
3. その他 ( )						

**【(5)で1,2,3のいずれかを回答した場合】**

(6) 実地検証を行う者	(選択)	1. 市区町村 2. 都道府県 3. 市区町村と都道府県 4. 場合により異なる 5. その他 ( )	●
--------------	------	---	---

(7) 介護事故防止のための直近1年間の取組	※福祉用具貸与に関する介護事故の防止のために都道府県として実施した直近1年間の取組を具体的にご回答ください。		-
------------------------	--	--	---

5. その他		
(1) 厚生労働省から提供されている情報の活用状況 (複数回答可)		1. 管内市区町村への周知に活用している 2. 福祉用具貸与事業所への周知に活用している 3. 福祉用具貸与事業所以外のサービス事業所への周知に活用している 4. 都道府県のホームページに掲載している 5. 都道府県の広報誌に掲載している 6. 集団指導の資料等作成時に活用している 7. 福祉用具貸与事業所等への実地指導や助言のために活用している (事例紹介、注意喚起等) 8. 都道府県独自のマニュアル等に反映している 9. 特に活用していない 10. その他 ( )
(2) 公表データからの情報収集状況 (複数回答可)		1. 他都道府県・市区町村のホームページ 2. 業界団体のホームページ 3. 消費者庁のホームページ 4. 公益財団法人テクノエイド協会のホームページ 5. 独立行政法人製品評価技術基盤機構 (NITE)のホームページ 6. 一般社団法人日本福祉用具・生活支援用具協会 (JASPA) のホームページ 7. 特になし・情報収集していない →調査は終了です 8. その他 ( )
【(2)で「7. 特になし・情報収集していない」以外を回答した場合】		
(3) 公表データから収集した情報の活用状況 (複数回答可)		1. 管内市区町村への周知に活用している 2. 福祉用具貸与事業所への周知に活用している 3. 福祉用具貸与事業所以外のサービス事業所への周知に活用している 4. 都道府県のホームページに掲載している 5. 都道府県の広報誌に掲載している 6. 集団指導の資料等作成時に活用している 7. 福祉用具貸与事業所等への実地指導や助言のために活用している (事例紹介、注意喚起等) 8. 都道府県独自のマニュアル等に反映している 9. 特に活用していない 10. その他 ( )

以上で調査は終了です。お忙しいところご協力ありがとうございました。

## 6.2 アンケート調査【市区町村用調査票】

### 令和6年度老健事業「福祉用具の事故防止に向けた体制強化に関する調査研究事業」

#### 市区町村票

##### ■調査の背景と目的

- ・ 事故報告については、福祉用具貸与と特定福祉用具販売の運営基準において「事故が発生した場合は、市町村、当該利用者の家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じなければならない。」とされており、当会では、福祉用具の安全な利用を促進するため、これまでの調査研究事業の中で、自治体及び福祉用具貸与事業所における実態把握を通じ、事故報告様式や「福祉用具の利用安全のための福祉用具貸与事業所の体制・多職種連携を強化するための手引き」を作成し、周知したところです。
- ・ また、福祉用具貸与・販売種目のあり方検討会の取りまとめ（令和5年11月8日）においては、「自治体における事故情報の分析やフィードバックについては、各自治体における当該取組状況に関する調査等を通じて、実態把握を行う」ことが求められています。
- ・ 上記の点を踏まえ、本調査では、自治体における事故情報の分析やフィードバックや課題に関する実態を把握し、事故情報等の活用や福祉用具の安全利用に向けた体制強化について検討することを目的としております。

##### ■記入にあたってのお願いとご注意

- ・ 特に指定の無い限り、**令和6年8月1日**時点の状況についてご回答下さい。
- ・ 本調査では、各自治体における取組の進捗状況を把握するため、令和3年度老健事業「介護保険における福祉用具の利用安全を推進するための調査研究事業」で実施したアンケート調査と一部同一または類似する設問についてもお伺いしています。令和3年度調査と同一の設問には設問の右側に●印、類似する設問には▲印をつけていますので、もし令和3年度時点のご回答を把握可能な場合には、当時のご回答も参考にしたうえでご回答いただければ幸いです。
- ・ ご記入いただいた調査票は、**令和6年10月11日（金）**までにご返送下さい。

##### ■調査に関するお問い合わせ先

一般社団法人日本福祉用具供給協会 事務局  
 TEL：03-6721-5222 / FAX：03-3434-3414  
 〒105-0013 東京都港区浜松町2-7-15 三電舎ビル4階

##### ■回答方法

- ・ 設問は、下記の通りご回答ください。
- |      |   |
|------|---|
| (選択) | ⇒プルダウンメニューから1つ選んでください。                  |
|      | ⇒該当する選択肢の横に○印を選択してください。                 |
|      | ⇒数値を入力してください。0（ゼロ）の場合は空欄にせず「0」とご入力ください。 |
|      | ⇒文字等を入力してください。                          |
- ※各セルの入力後は「Tab」キーを押下していただくと、次の入力セルにスムーズに移動できます。

ご回答者について	※差し支えなければ、お答えください。後日、回答内容についてお聞きする場合があります。		
	お名前		ご連絡先（電話番号）
	部署名		ご連絡先（メールアドレス）

#### 1. 基本情報

(1) 都道府県名	(選択)	(2) 市区町村名	
(3) 地方公共団体の区分	(選択) 1. 政令指定都市 2. 中核市 3. 一般市 4. 町村 5. 特別区	(4) 所在する福祉用具貸与事業所数	( ) 事業所 ※令和6年8月1日時点

#### 2. 市区町村内で発生した福祉用具貸与に関する事故情報の収集について

(1) 事故情報の収集を行う体制	(選択)	1. 1つの担当・係で全サービスを対象とした事故報告を受け付けている 2. サービス種別によって受付担当・係が異なる 3. その他 ( )	▲
(2) 報告の対象 (複数回答可)		1. <u>当自治体に所在する</u> 福祉用具貸与事業所が、 <u>当自治体に住民票のある利用者</u> に提供した介護サービスに関する事故情報 2. <u>当自治体に所在する</u> 福祉用具貸与事業所が、 <u>他自治体に住民票のある利用者</u> に提供した介護サービスに関する事故情報 3. <u>他自治体に所在する福祉用具貸与事業所</u> （貴市区町村の指定事業所）が、 <u>当自治体に住民票のある利用者</u> に提供した介護サービスに関する事故情報 4. <u>他自治体に所在する福祉用具貸与事業所</u> （貴市区町村の指定事業所）が、 <u>他自治体に住民票のある利用者</u> に提供した介護サービスに関する事故情報 5. その他 ( )	●

(3) 福祉用具貸与に関する事故報告の件数	※収集を行っているが報告がなかった場合は「0」、収集を行っていない場合は空欄としてください。						▲		
	令和3年度 (令和3年4月1日～令和4年3月31日)		令和4年度 (令和4年4月1日～令和5年3月31日)		令和5年度 (令和5年4月1日～令和6年3月31日)				
	( ) 件		( ) 件		( ) 件				
(4) 収集している事故情報の内容(複数回答可)		1. 介護事故		4. 職員の法令等違反、不祥事等		●			
		2. ヒヤリ・ハット		5. 家族・利用者からの苦情相談					
		3. 職員の安全・衛生		6. その他 ( )					
(5) 市町村へ報告する福祉用具貸与に関する介護事故の範囲	(選択)	1. 定めている →①へ					●		
		2. 定めていない →②へ							
【(5)で「1. 定めている」と回答した場合】									
①貴自治体では「介護事故」をどのように認識していますか。 「介護事故」として取り扱う「福祉用具貸与における事故の種別」の番号に○をつけ、種別ごとに「介護事故」として取り扱う「利用者影響度」を選んでください。									
		利用者影響度 (複数回答可)							
福祉用具貸与における事故の種別(複数回答可)	1 が福祉用具に何らかの不具合が見られたが、利用者	害を及ぼさない事象			有害事象			クレーム	9 その他 ( )
		2 合用福祉用具に過失が何らかの不具合が、影響は利用者	3 たが使用中、過失が何らかの不具合が、影響は利用者	4 な微な治療や処置(消毒、湿布、等)が必要と	5 続福祉用具使用中の事故等により、利用者	6 遺症が残る使用中の事故等により、永続的な後	7 合福祉用具使用中の事故等により、死亡した場	8 も事故とは異なるものから、過失が生じた場合に	
	1. 転倒 →								
	2. 転落 →								
	3. 挟み込み →								
	4. 交通事故 →								
	5. 誤嚥 →								
	6. 褥瘡 →								
	7. その他 ( ) →								
	8. 報告対象とする事故の種別は定めていない								
【(5)で「2. 定めていない」と回答した場合】									
②介護事故の範囲を定めていない理由(複数回答可)		1. どのように定義すればよいか分からないため 2. 定義する必要性を感じていないため 3. 検討する時間がないため 4. 事故報告の件数が少ないため 5. その他 ( )						-	
③今後、介護事故の範囲を定義する予定	(選択)	1. 定義する予定がある 2. 定義予定について検討中 3. 定義する予定はない 4. わからない・把握していない						-	
(6) 報告対象とする福祉用具貸与における事故の被害の種類(複数回答可)		1. 骨折		4. 熱傷		7. 溺水			●
		2. 打撲・捻挫・脱臼		5. その他の外傷		8. その他 ( )			
		3. 切傷・擦過傷・裂傷		6. 窒息					

(7) 報告様式・書式の有無	(選択)	1. 定めている →①へ 2. 定めていない →②へ	●
<b>【(7)で「1. 定めている」と回答した場合】</b>			
①報告様式・書式について	(選択)	1. 居宅サービスを対象とした様式・書式を用いている →(a)へ 2. 施設サービスと同一の様式・書式を用いている →(b)へ	●
(a)【①で「1. 居宅サービスを対象とした様式・書式を用いている」と回答した場合】	(選択)	1. 市区町村独自の様式 2. 福祉用具貸与事業所向けの事故報告様式（令和3年度老健事業「介護保険における福祉用具の利用安全を推進するための調査研究事業」（日本福祉用具供給協会）） ↓ <b>「2. 福祉用具貸与事業所向けの事故報告様式」の場合</b> (選択) 1. 様式をそのまま使っている 2. 様式を参考に報告を求める項目を定めている → 参考になっている項目（複数回答可） 1. 事故状況 2. 事業所の概要 3. 対象者 4. 事故の概要 5. 事故発生時の対応 6. 事故発生後の対応 7. 事故の原因分析 8. 再発防止策 9. その他特記すべき事項 10. 添付資料	-
(b)【①で「2. 施設サービスと同一の様式・書式を用いている」と回答した場合】	(選択)	1. 市区町村独自の様式 2. 厚生労働省発信「介護保険施設等における事故報告の様式」（令和3年3月19日付） ↓ <b>「2. 厚生労働省発信「介護保険施設等における事故報告の様式」」の場合</b> (選択) 1. 様式をそのまま使っている 2. 様式を参考に報告を求める項目を定めている → 参考になっている項目（複数回答可） 1. 事故状況 2. 事業所の概要 3. 対象者 4. 事故の概要 5. 事故発生時の対応 6. 事故発生後の対応 7. 事故の原因分析 8. 再発防止策 9. その他特記すべき事項	▲
<b>【(7)で「2. 定めていない」と回答した場合】</b>			
②定めていない理由（複数回答可）		1. どのように定めればよいかわからないため 2. 定める必要性を感じていないため 3. 検討する時間がないため 4. 事故報告の件数が少ないため 5. その他（ )	-
③今後、報告様式・書式を定める予定	(選択)	1. 定める予定がある 2. 定める予定について検討中 3. 定める予定はない 4. わからない・把握していない	-

(8) 報告を求める項目の有無	(選択)	1. 定めている →①へ 2. 定めていない →②へ	●
<b>【(8)で「1. 定めている」と回答した場合】</b>			
①定めている項目 (複数回答可)	1. 事故状況	→ a 事故状況の程度	b 死亡に至った場合、死亡年月日
	2. 事業所の概要	→ a 法人名 b 事業所(施設)名	c 事業所番号 d 所在地
	3. 対象者	→ a 氏名 b 年齢 c 性別 d サービス提供開始日 e 保険者	f 住所 g 住宅の状況 h 要介護度 i 認知症高齢者日常生活自立度
	4. 事故の概要	→ a 発生日 b 発生場所 c 事故の種別	d 提供種目 e 貸与品 f 発生時状況、事故内容の詳細 g 事故情報の把握方法 h その他特記すべき事項
	5. 事故発生時の	→ a 発生時の対応 b 受診方法	c 受診先 d 診断名 e 診断内容 f 検査、処置等の概要
	6. 事故発生後の	→ a 利用者の状況 b 家族等への報告	c 連絡した関係機関 d 本人、家族、関係先等への追加対応予定
	7. 事故の原因分析	→ a 事故の原因分析	b 連携先
	8. 再発防止策		
	9. その他特記すべき事項		
	10. 添付書類		
	11. その他 ( )		
<b>【(8)で「2. 定めていない」と回答した場合】</b>			
②定めていない理由 (複数回答可)		1. どのように定めればよいかわからないため 2. 定める必要性を感じていないため 3. 検討する時間がないため 4. 事故報告の件数が少ないため 5. その他 ( )	-
③今後、報告を求める項目を定める予定	(選択)	1. 定める予定がある 2. 定める予定について検討中 3. 定める予定はない 4. わからない・把握していない	-
(9) 報告手順・要領の有無	(選択)	1. 定めている →①へ 2. 定めていない →②へ	●
<b>【(9)で「1. 定めている」と回答した場合】</b>			
①介護事故発生後の事業所から市区町村への報告時期に関するルール	(選択)	1. 報告の時期について定めている (選択) 1. 事故直後または一段落した段階で報告を求めている 2. 具体的に期日を示し、報告を求めている → 1回 ( ) 日以内 3. 事故の種類や程度等により報告時期を定めている → 2回以上 ↳ 第1報告 ( ) 日以内 最終報告 ( ) 日以内 2. 報告の時期について定めていない 3. その他 ( )	●
<b>【(9)で「2. 定めていない」と回答した場合】</b>			
②定めていない理由 (複数回答可)		1. どのように定めればよいかわからないため 2. 定める必要性を感じていないため 3. 検討する時間がないため 4. 事故報告の件数が少ないため 5. その他 ( )	-
③今後、報告手順・要領を定める予定	(選択)	1. 定める予定がある 2. 定める予定について検討中 3. 定める予定はない 4. わからない・把握していない	-
(10) 令和3年度以前からの変更点 (複数回答可)		1. 変更点はない 2. 事故報告の収集を行う体制 3. 収集する事故情報の内容 4. 介護事故の範囲	5. 報告対象とする事故の被害の種類 6. 報告様式・書式 7. 報告手順・要領 8. その他 ( )
(11) 福祉用具貸与に関する事故情報を収集するためのその他の取組		※上記以外に、福祉用具貸与に関する事故情報を収集するために市区町村として実施している取組や工夫がある場合は、その内容を具体的に回答ください。	

3. 市区町村から都道府県・他市区町村への報告の有無について					
(1) 報告を行う体制の有無	(選択)	1. あり →④へ 2. なし → (2) へ			▲
【(1)で「1. あり」と回答した場合】					
①報告の根拠	(選択)	1. 条例 2. 通知 3. その他 ( )			●
		令和3年度 (令和3年4月1日～令和4年3月31日)	令和4年度 (令和4年4月1日～令和5年3月31日)	令和5年度 (令和5年4月1日～令和6年3月31日)	
(2) 都道府県へ報告した全介護保険サービスにおける事故件数	( ) 件	( ) 件	( ) 件	( ) 件	▲
(3) 都道府県へ報告した福祉用具貸与サービスにおける事故件数	( ) 件	( ) 件	( ) 件	( ) 件	▲
(4) 他市区町村への情報共有 (複数回答可)		1. 他市区町村に事故情報を共有している 2. 他市区町村から事故情報を収集している 3. その他 ( )			●

4. 市区町村内で発生した福祉用具貸与に関する事故情報の分析、活用について					
(1) 報告された介護事故情報の集計・分析を行う体制の有無 ※福祉用具貸与を含む介護保険サービス全体	(選択)	1. あり 2. なし			-
(2) 福祉用具貸与に関する事故情報の集計・分析を行う体制の有無	(選択)	1. あり → (5) へ 2. なし → (3) へ			-
【(2)で「2. なし」と回答した場合】					
(3) 福祉用具貸与に関する事故情報の集計・分析を行う体制を整備していない理由 (複数回答可)		1. 集計・分析に必要な人員が確保できない 2. 集計・分析に割く時間がない 3. 集計・分析の方法が分からない 4. 整備する必要を感じない 5. 介護保険サービス全体での集計・分析によって足りている 6. 事故報告の件数が少ない 7. その他 ( )			-
(4) 今後の収集体制の整備予定	(選択)	1. 整備する予定がある 2. 整備予定について検討中 3. 整備する予定はない 4. わからない・把握していない			-
【(2)で「1. あり」と回答した場合】					
(5) 福祉用具貸与に関する事故情報の集計・分析を行う体制	(選択)	(選択)	1. 1つの担当・係で全サービスの事故情報を集計・分析している 1. 事故情報の収集を行う担当・係と同じ担当・係が対応している 2. 事故情報の収集を行う担当・係と異なる担当・係が対応している 2. サービス種別によって集計・分析を行う担当・係が異なる 3. その他 ( )		-
(6) 福祉用具貸与に関する事故情報の集計・分析を開始した時期 ※実際の報告の有無は問わない	(選択)	1. 令和3年度以前 2. 令和4年度 3. 令和5年度 4. 令和6年度 5. わからない・把握していない			-

(7) 事故情報の活用状況 (複数回答可)		1. 事故報告を提出した当該事業所に対して指導や支援を行う 2. 市区町村内の他の事業所の実地指導や助言のために活用する（事例紹介、注意喚起等） 3. 定例で実施している市区町村内の介護サービス事業所向けの研修や市区町村内の介護サービス事業所との連絡会議等で活用する 4. 庁内の関連部署（日常生活用具や補装具等）への情報共有に活用している 5. 市区町村独自のマニュアル等に反映している 6. 市区町村の広報誌に掲載している 7. 活用していない 8. その他（ ）	▲																		
(8) 集計・分析の実施状況	(選択)	1. 単純集計の他、要因や傾向を分析している →①へ 2. 内容や件数を単純集計している →①へ 3. 集計や分析は行っていない → (9)へ	●																		
【(8)で1または2と回答した場合】																					
①集計・分析の区分 × 集計・分析結果の活用	集計・分析結果の活用	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="3">集計・分析の区分</th> </tr> <tr> <th>a)介護保険サービス種別ごとに集計している</th> <th>b)全サービスを統合して集計している</th> <th>c)その他 ( )</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.市区町村のホームページで公開している</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>2.介護サービス事業所へフィードバックしている</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>3.研修会等の資料に活用している</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>4.その他 ( )</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	集計・分析の区分			a)介護保険サービス種別ごとに集計している	b)全サービスを統合して集計している	c)その他 ( )	1.市区町村のホームページで公開している			2.介護サービス事業所へフィードバックしている			3.研修会等の資料に活用している			4.その他 ( )			●
	集計・分析の区分																				
	a)介護保険サービス種別ごとに集計している	b)全サービスを統合して集計している	c)その他 ( )																		
	1.市区町村のホームページで公開している																				
	2.介護サービス事業所へフィードバックしている																				
3.研修会等の資料に活用している																					
4.その他 ( )																					
1.市区町村のホームページで公開している																					
2.介護サービス事業所へフィードバックしている																					
3.研修会等の資料に活用している																					
4.その他 ( )																					
(9) 福祉用具貸与に関する事故情報の分析に関する直近1年間の取組		※福祉用具貸与に関する事故情報の分析について、市区町村として実施した直近1年間の取組を具体的に回答ください。	-																		

<b>5. 事故報告を行った福祉用具貸与事業所への対応について</b>						
(1) 個別事例について検証する会議等の有無	(選択)	1. すべての事例について行う →①へ 2. 必要に応じて、個別事例について検討している →①へ 3. 個別事例の検討は行っていない → (2)へ	●			
【(1)で1または2と回答した場合】						
①会議体のメンバー (複数回答可)		1. 市区町村の職員 2. 外部有識者 3. 都道府県の職員 4. 当該事業所の職員 5. その他 ( )	●			
(2) 福祉用具貸与事業所への支援の内容 (複数回答可)		1. 福祉用具貸与事業所への訪問による状況確認により助言や指導を行う 2. 家族等への対応を行うよう助言を行う 3. 他施設での事例や取り組み等の再発防止策に関する情報提供を行う 4. 事故発生件数等の統計データを情報提供する 5. 支援を行っていない 6. その他 ( )	●			
(3) 介護事故が発生した福祉用具貸与事業所への実地検証の有無	(選択)	1. 実地検証の対象となる範囲を定めており、実施する ⇒ 実地検証の対象（複数回答可） → (4)へ <table border="1"> <tr> <td>1. 死亡事故の場合</td> </tr> <tr> <td>2. 重大事故の場合</td> </tr> <tr> <td>3. その他 ( )</td> </tr> </table> 2. すべての事例について実施する → (4)へ 3. 必要に応じ、実施する → (4)へ 4. 実地検証を実施していない → 6.へ	1. 死亡事故の場合	2. 重大事故の場合	3. その他 ( )	●
1. 死亡事故の場合						
2. 重大事故の場合						
3. その他 ( )						
【(3)で1, 2, 3のいずれかを回答した場合】						
(4) 実地検証を行う者	(選択)	1. 市区町村 2. 都道府県 3. 市区町村と都道府県 4. 場合により異なる 5. その他 ( )	●			
(5) 福祉用具貸与事業所への支援や実地検証後の事業所での再発防止のための取組確認	(選択)	1. 定期的に確認している 2. 助言や指導後、一度は確認している 3. 特に確認していない 4. その他 ( )	●			

6. 市区町村が実施する介護事故防止のための取組について			
(1) 福祉用具貸与における介護事故防止のための研修の実施有無	(選択)	1. 福祉用具貸与と事業所向けの研修を実施している → (2) へ 2. 介護保険サービス全般に向けた研修を実施している → (2) へ 3. 実施していない → (3) へ	●
	【(1) で 1 または 2 と回答した場合】		
(2) 福祉用具貸与における介護事故防止のための研修の開催実績		令和3年度 (令和3年4月1日～令和4年3月31日)	令和4年度 (令和4年4月1日～令和5年3月31日)
		開催回数 ( ) 回 受講者数 (延べ人数) ( ) 人 参加対象のサービス種別 (複数回答可) 1. 福祉用具貸与・販売事業所 2. 訪問系サービス事業所 3. 通所系サービス事業所 4. 居宅介護支援事業所 5. その他 (特定施設入居者生活介護、短期入所系サービス)	開催回数 ( ) 回 受講者数 (延べ人数) ( ) 人 参加対象のサービス種別 (複数回答可) 1. 福祉用具貸与・販売事業所 2. 訪問系サービス事業所 3. 通所系サービス事業所 4. 居宅介護支援事業所 5. その他 (特定施設入居者生活介護、短期入所系サービス)
		令和5年度 (令和5年4月1日～令和6年3月31日)	
		開催回数 ( ) 回 受講者数 (延べ人数) ( ) 人 参加対象のサービス種別 (複数回答可) 1. 福祉用具貸与・販売事業所 2. 訪問系サービス事業所 3. 通所系サービス事業所 4. 居宅介護支援事業所 5. その他 (特定施設入居者生活介護、短期入所系サービス)	
(3) 運営指導における介護事故への対応状況に対する指導・助言の有無	(選択)	1. 福祉用具貸与と事業所に対して、介護事故への対応状況に対する指導・助言を行っている →具体的な取組の内容 ( ) 2. 福祉用具貸与と事業所に対して、介護事故への対応状況に対する指導・助言は行っていない 3. わからない・把握していない	-
(4) 地域ケア会議での福祉用具の事故に関する事例検討の実施有無	(選択)	1. 地域ケア会議において、福祉用具の事故に関する事例を取り扱ったことがある →具体的な取組の内容 ( ) 2. 地域ケア会議において、福祉用具の事故に関する事例を取り扱ったことはない 3. わからない・把握していない	-
(5) 介護事故防止のための直近1年間の取組		※福祉用具貸与に関する介護事故の防止のために市区町村として実施した直近1年間の取組を具体的に回答ください。	-

7. その他		
(1) 厚生労働省から提供されている情報の活用状況 (複数回答可)		1. 福祉用具貸与事業所への周知に活用している 2. 福祉用具貸与事業所以外のサービス事業所への周知に活用している 3. 市区町村のホームページに掲載している 4. 市区町村の広報誌に掲載している 5. 集団指導の資料等作成時に活用している 6. 福祉用具貸与事業所等への実地指導や助言のために活用している（事例紹介、注意喚起等） 7. 市区町村独自のマニュアル等に反映している 8. 特に活用していない 9. その他（ ）
(2) 公表データからの情報収集状況 (複数回答可)		1. 他都道府県・市区町村のホームページ 2. 業界団体のホームページ 3. 消費者庁のホームページ 4. 公益財団法人テクノエイド協会のホームページ 5. 独立行政法人製品評価技術基盤機構（NITE）のホームページ 6. 一般社団法人日本福祉用具・生活支援用具協会（JASPA）のホームページ 7. 特になし・情報収集していない →調査は終了です 8. その他（ ）
【(2)で「7. 特になし・情報収集していない」以外を回答した場合】		
(3) 公表データから収集した情報の活用状況 (複数回答可)		1. 福祉用具貸与事業所への周知に活用している 2. 福祉用具貸与事業所以外のサービス事業所への周知に活用している 3. 市区町村のホームページに掲載している 4. 市区町村の広報誌に掲載している 5. 集団指導の資料等作成時に活用している 6. 福祉用具貸与事業所等への実地指導や助言のために活用している（事例紹介、注意喚起等） 7. 市区町村独自のマニュアル等に反映している 8. 特に活用していない 9. その他（ ）

以上で調査は終了です。お忙しいところご協力ありがとうございました。

## 6.3 アンケート調査【福祉用具貸与事業所用調査票】

### 令和6年度老健事業「福祉用具の事故防止に向けた体制強化に関する調査研究事業」

#### 福祉用具貸与事業所票

##### ■調査の背景と目的

- ・ 事故報告については、福祉用具貸与と特定福祉用具販売の運営基準において「事故が発生した場合は、市町村、当該利用者の家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じなければならない。」とされており、当会では、福祉用具の安全な利用を促進するため、これまでの調査研究事業の中で、自治体及び福祉用具貸与事業所における実態把握を通じ、事故報告様式や「福祉用具の利用安全のための福祉用具貸与事業所の体制・多職種連携を強化するための手引き」を作成し、周知したところです。
- ・ 一方で、福祉用具貸与・販売種目のあり方検討会の取りまとめ（令和5年11月8日）においては、「事業所内での共通認識の下、事故やヒヤリ・ハットの範囲・定義を明確化し、それらの情報を広く収集するとともに、事業所内における事故防止に向けた対応を検討するなどの環境や体制を整え、福祉用具専門相談員の意識向上を図る必要がある」とされており、福祉用具の事故防止に向けた更なる体制強化が求められています。
- ・ 上記の点を踏まえ、本調査では、福祉用具貸与事業所における事故報告様式や「福祉用具の利用安全のための福祉用具貸与事業所の体制・多職種連携を強化するための手引き」の活用状況を把握し、事故情報等の活用や福祉用具の安全利用に向けた体制強化について検討することを目的としております。

##### ■記入にあたってのお願いとご注意

- ・ 貴事業所における**管理者の方**にご回答をお願いいたします。
- ・ 特に指定の無い限り、**令和6年8月1日**時点の状況についてご回答下さい。
- ・ ご記入いただいた調査票は、**令和6年10月11日（金）**までに調査専用ホームページからアップロードしてください。

##### ■調査に関するお問い合わせ先

一般社団法人日本福祉用具供給協会 事務局  
 TEL：03-6721-5222 / FAX：03-3434-3414  
 〒105-0013 東京都港区浜松町2-7-15 三電舎ビル4階

##### ■回答方法

・設問は、下記の通りご回答ください。

- (選択) ⇒プルダウンメニューから1つ選んでください。
- ⇒該当する選択肢の横に○印を選択してください。
- ⇒数値を入力してください。0（ゼロ）の場合は空欄にせず「0」とご入力ください。
- ⇒文字等を入力してください。

※各セルの入力後は「Tab」キーを押下していただくと、次の入力セルにスムーズに移動できます。

ご回答者について	※差し支えなければ、お答えください。後日、回答内容についてお聞きする場合があります。		
	お名前	ご連絡先（電話番号）	- -
	法人名	ご連絡先（メールアドレス）	@

#### 1. 基本情報 ※令和6年8月1日現在の状況についてご回答ください。

(1) 開設主体	(選択)	1. 社会福祉法人（社会福祉協議会） 2. 社会福祉法人（社会福祉協議会以外） 3. 医療法人 4. 社団法人・財団法人 5. 営利法人（株式・合名・合資・合同・有限会社） 6. 特定非営利活動法人（NPO）	7. 農業協同組合・生活協同組合 8. その他法人 9. 地方公共団体 10. 非法人 11. その他
	(2) 設立年	( ) 年	
(3) 法人が運営する福祉用具貸与事業所数	( ) 事業所	(4) 事業所がサービスを提供している市区町村数	( ) 自治体 ※政令市は区に関わらず「1」としてください
(5) 事業所の福祉用具専門相談員数	( ) 人	(6) 事業所の福祉用具貸与サービス利用者数	( ) 人 ※令和6年8月サービス提供分

2. 事故報告様式の活用状況		
以下、事故報告様式※の活用状況についてお伺いします。		
※調査票に同封している「福祉用具の利用安全のための福祉用具貸与事業所の体制・多職種連携を強化するための手引き」のP.40,41をご参照ください。		
(1) 令和5年度の事故、ヒヤリ・ハットの発生件数 (令和5年4月1日～令和6年3月31日)	事故	(選択) 1. 事故は発生していない 2. 事故が発生した → 事業所内で把握した件数 ( ) 件 うち自治体に報告した件数 ( ) 件 → (2) へ
	ヒヤリ・ハット	(選択) 1. ヒヤリ・ハットは発生していない 2. ヒヤリ・ハットが発生した → 事業所内で把握した件数 ( ) 件
【(1)「事故」で「2. 事故が発生した」と回答した場合】		
(2) 事故報告様式の活用状況		(選択) 1. 様式をそのまま活用している 2. 様式を参考に報告を求める項目を定めている →参考になっている項目(複数回答可) <input type="checkbox"/> 1. 事故状況 <input type="checkbox"/> 2. 事業所の概要 <input type="checkbox"/> 3. 対象者 <input type="checkbox"/> 4. 事故の概要 <input type="checkbox"/> 5. 事故発生時の対応 <input type="checkbox"/> 6. 事故発生後の対応 <input type="checkbox"/> 7. 事故の原因分析 <input type="checkbox"/> 8. 再発防止策 <input type="checkbox"/> 9. その他特記すべき事項 <input type="checkbox"/> 10. 添付資料 3. 活用していない → ①へ
	【(2)で「3. 活用していない」と回答した場合】	
①活用していない理由 (複数回答可)		1. 保険者の指定する様式があるため 2. 事故報告様式が使いづらいため 3. 事故報告様式の存在を知らなかったため 4. その他 ( )
②今後の活用意向	(選択)	1. 活用したい 2. どちらかという活用したい 3. どちらとも言えない 4. どちらかという活用したくない 5. 活用したくない

3. 「福祉用具の利用安全のための福祉用具貸与事業所の体制・多職種連携を強化するための手引き」の活用状況		
※調査票に同封している「福祉用具の利用安全のための福祉用具貸与事業所の体制・多職種連携を強化するための手引き」をご参照ください。		
(1) 手引きの活用状況		(選択) 1. 活用している → 4. へ 2. 一部活用している → 4. へ →活用している内容(複数回答可) <input type="checkbox"/> 1. 福祉用具貸与事業所としての事故防止に向けた取組 <input type="checkbox"/> 2. 福祉用具専門相談員としての事故防止に向けた取組 <input type="checkbox"/> 3. 多職種連携(チームアプローチ)による事故防止の取組 3. 活用していない → ①へ
	【(1)で「3. 活用していない」と回答した場合】	
①活用していない理由 (複数回答可)		1. 手引きの記載内容について既に対応済みであるため 2. 活用方法がわからないため 3. 手引きの存在を知らなかったため 4. その他 ( )
②今後の活用意向	(選択)	1. 活用したい 2. どちらかという活用したい 3. どちらとも言えない 4. どちらかという活用したくない 5. 活用したくない



(2) 事故、ヒヤリ・ハット発生後の報告フローの整備状況	(選択)	1. 整備している → ①へ 2. 検討中・整備中 → (3)へ 3. 整備していない → ②へ
【(2)で「1. 整備している」と回答した場合】		
①事故、ヒヤリ・ハット発生後の報告フローの具体的な内容	(選択)	※調査票に同封している「福祉用具の利用安全のための福祉用具貸与事業所の体制・多職種連携を強化するための手引き」のP.4のオレンジ色の枠で囲っている「事故、ヒヤリ・ハット発生後の対応」の部分を参照してご回答ください。 1. 手引きに掲載されている参考例と同じフローである 2. 手引きに掲載されている参考例とは異なるフローである →異なる点を具体的に回答 ( )
【(2)で「3. 整備していない」と回答した場合】		
②報告フローを整備していない理由 (複数回答可)		1. どのように整備すればよいか分からないため 2. 整備する必要性を感じていないため 3. 検討する時間がないため 4. その他 ( )
(3) 事故防止に向けたマニュアルの整備状況	(選択)	1. 整備している → ①へ 2. 検討中・整備中 → (4)へ 3. 整備していない → ⑥へ
【(3)で「1. 整備している」と回答した場合】		
①マニュアルを整備した時期	(選択)	1. 令和5年4月よりも前 2. 令和5年4月以降 3. わからない・把握していない
②マニュアルの作成主体	(選択)	1. 事業所で作成 2. 法人で作成 3. 他法人の福祉用具貸与事業所または介護サービス事業所と共同で作成 4. その他 ( )
③マニュアルに記載されている内容 (複数回答可)		1. 事故防止に関する基本理念や考え方 2. 事故防止のための委員会や組織体制 3. 事故防止のための職員研修 4. 事故やヒヤリ・ハット等の報告の仕組みや改善策 5. 事故やヒヤリ・ハット等の発生時の対応 6. 利用者や家族等に対する指針 7. 市区町村等への報告手順 8. その他 ( )
④マニュアルの見直し状況	(選択)	1. 定期的に見直している → ( )年ごと 2. 不定期的に見直している 3. 事故発生後に見直している 4. 見直していない
⑤マニュアルの職員への周知方法 (複数回答可)		1. 事業所内での掲示による周知 2. 社内イントラ等での掲示による周知 3. 会議を通じた周知 4. 職員研修による周知 5. 入職時オリエンテーションや入職時研修による周知 6. その他 ( )
【(3)で「3. 整備していない」と回答した場合】		
⑥マニュアルを整備していない理由 (複数回答可)		1. どのように整備すればよいか分からないため 2. 整備する必要性を感じていないため 3. 検討する時間がないため 4. その他 ( )
(4) 事故及びヒヤリ・ハットの収集状況		
①利用者に関する事故、ヒヤリ・ハットを担当の福祉用具専門相談員が把握できるよう、管理者として実施している取組 (複数回答可)		1. サービス担当者会議で、担当の福祉用具専門相談員から利用者・家族や他職種に対して、事故、ヒヤリ・ハットを把握したら報告してもらうように伝えている 2. 福祉用具専門相談員に対して事業所外で開催される勉強会等への参加を推奨し、他職種との関係構築を促している 3. 情報連携ツールを使用し、利用者・家族や他職種から報告を受けられる環境を整備している 4. その他 ( ) 5. 特になし
②事業所内の福祉用具専門相談員からの、担当利用者に関する事故、ヒヤリ・ハット情報の収集状況	(選択)	1. 定期的もしくは常時情報を収集できる機会がある 2. 事例発生時に連絡を受けて情報収集している 3. 特になし・情報収集していない

③事業所外（他事業者等）で発生した事故、ヒヤリ・ハット情報の収集先 (複数回答可)		1. 他の福祉用具貸与・販売事業者への聞き取り
		2. 販売代理店からの情報提供・聞き取り
		3. レンタル卸業者からの情報提供・聞き取り
		4. 福祉用具製造業者からの情報提供・聞き取り
		5. 利用者・家族からの情報提供
		6. 都道府県・市区町村のホームページで収集
		7. 業界団体のホームページで収集
		8. 消費者庁のホームページで収集
		9. 公益財団法人テクノエイド協会のホームページで収集
		10. 独立行政法人製品評価技術基盤機構（NITE）のホームページで収集
		11. 一般社団法人日本福祉用具・生活支援用具協会（JASPA）のホームページで収集
		12. 特になし・情報収集していない
		13. その他（ <input type="text"/> ）
【②または③で「特になし・情報収集していない」と回答した場合】		
④情報収集をしていない理由 (複数回答可)		1. どのように情報収集すればよいか分からないため
		2. 情報収集する必要性を感じていないため
		3. 情報収集を行う時間がないため
		4. その他（ <input type="text"/> ）
(5) 収集した事故、ヒヤリ・ハット情報の活用状況 (複数回答可)		1. 利用者・家族への説明・報告
		2. 市区町村等への説明・報告
		3. 事業所内での再発防止策検討
		4. 事業所内でのマニュアル等への反映
		5. 事業所内・法人内での研修資料等への反映
		6. 他介護サービス事業所への情報共有
		7. 福祉用具製造事業所への情報共有
		8. レンタル卸会社への情報共有
		9. その他（ <input type="text"/> ）
		10. 特になし → ①へ
【(5)で「10. 特になし」と回答した場合】		
①活用していない理由 (複数回答可)		1. 活用方法が分からないため
		2. 活用する必要性を感じていないため
		3. 活用するための準備等に割く時間がないため
		4. その他（ <input type="text"/> ）
(6) 事故防止に関する研修・勉強会の開催、実施状況 (複数回答可)		1. 法人もしくは事業所で事故防止や事故発生時の対応等に関する研修・勉強会を開催 →①②を回答
		2. 法人や事業所以外（自治体やメーカー等）が主催する事故防止や事故発生時の対応等に関する研修・勉強会への福祉用具専門相談員への参加を促進 →①を回答
		3. その他（ <input type="text"/> ）
		4. 法人もしくは事業所で事故防止や事故発生時の対応等に関する研修・勉強会を開催していない →③を回答
【(6)で1または2と回答した場合】		
①研修・勉強会のテーマ (複数回答可)		1. 医療・疾病に関する内容
		2. 個別の福祉用具に関する知識や情報、技術に関する内容
		3. アセスメントやモニタリングに関する内容
		4. 福祉用具貸与計画の作成に関する内容
		5. 事例検討
		6. その他（ <input type="text"/> ）
【(6)で1と回答した場合】		
②研修・勉強会の頻度	(選択)	1. 月1回以上                      4. 6か月に1回
		2. 2か月に1回                    5. 1年に1回
		3. 3か月に1回                    6. 不定期に開催 → 過去1年間に（ <input type="text"/> ）回開催
【(6)で4と回答した場合】		
③研修・勉強会を開催していない理由 (複数回答可)		1. 講師の確保が難しい、講師ができる職員がない
		2. カリキュラムや研修内容の作成が難しい
		3. 要望がない、参加希望者が少ない
		4. 効果が把握しにくい、効果が見られない
		5. 適任の受講者の選定が難しい
		6. 全員にすでに十分な知識があるため
		7. その他（ <input type="text"/> ）

(7) 事故防止に資する多職種協働の状況		
① (これまでに事業所内における事故事例が存在する場合) 事故発生後の対応における多職種協働の状況		
(a) 福祉用具専門相談員が事故を把握した後(第1報把握後)の報告・情報共有先(複数回答可)		1. 利用者・家族 2. 介護支援専門員 3. 他介護サービス事業者の職員 4. 医師 5. 医師以外の病院関係者 6. その他 ( ) 7. 連携していない
(b) 再発防止策を検討する際の連携先(複数回答可)		1. 利用者・家族 2. 介護支援専門員 3. 他介護サービス事業者の職員 4. 医師 5. 医師以外の病院関係者 6. その他 ( ) 7. 連携していない
② (これまでに事業所内におけるヒヤリ・ハット事例が存在する場合) ヒヤリ・ハット発生後の対応における多職種協働の状況		
(a) 福祉用具専門相談員がヒヤリ・ハットを把握した後(第1報把握後)の報告・情報共有先(複数回答可)		1. 利用者・家族 2. 介護支援専門員 3. 他介護サービス事業者の職員 4. 医師 5. 医師以外の病院関係者 6. その他 ( ) 7. 連携していない
(b) 再発防止策を検討する際の連携先(複数回答可)		1. 利用者・家族 2. 介護支援専門員 3. 他介護サービス事業者の職員 4. 医師 5. 医師以外の病院関係者 6. その他 ( ) 7. 連携していない

以上で調査は終了です。お忙しいところご協力ありがとうございました。

#### 6.4 福祉用具の利用安全のための福祉用具貸与事業所の体制・多職種連携を強化するための手引き(改訂版)