

行方不明事案における施設からの報告内容及び本市の対応経過について

日付	内容
令和6年11月14日	行方不明事案の発生
令和6年11月22日	施設から本市に対する事故報告書の提出（第1報） (別紙1参照)
令和6年12月26日	施設から本市に対する事故報告書の提出（第2報） (別紙2参照)
令和7年 1月29日	本市において施設に対する現地確認等を実施
令和7年 4月21日	本市から施設に対して文書による行政指導を実施 (別紙3参照)
令和7年 4月下旬	施設から防犯カメラの設置に係る報告を受け状況等を確認
令和7年10月16日	施設から改善報告に係る経過報告書の提出 (別紙4参照)
令和8年 1月26日	施設において第三者委員会（第1回）を開催

※ 施設における再発防止策の検討状況等については、今後も本市として進捗を随時確認していく。

※ 別紙については、京都市情報公開条例に基づく非公開情報の取扱いに準じ、個人情報保護、施設の防犯対策等の観点から、個人に関する情報、施設の図面等についてはマスキングを行っている。

(あて先) 北区・支所
保健福祉センター健康長寿推進課長

事業所(施設)名
管理者名

短期入所施設 原谷こぶしの里

事故報告書 (介護保険サービスに係るもの)

※第1報は、少なくとも1から6までについては可能な限り記載し、事故の発生を知った日から10日以内に報告すること。
※選択肢については該当する項目をチェックし、該当する項目が複数ある場合は全て選択すること



第1報 第__報 最終報告

提出日: 西暦 2024年 11月 19日

1事故 状況	事故状況の程度	<input type="checkbox"/> 受診(外来・往診), 自施設で応急処置 <input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 死亡 <input checked="" type="checkbox"/> その他(所在が確認できない)										
	死亡に至った場合 死亡年月日	西暦		年		月		日				
2事業 所の 概要	法人名	社会福祉法 七野会										
	事業所(施設)名	原谷こぶしの里ショートステイ						事業所番号	2670100060			
	電話番号	075-463-4569										
	サービス種別(※)	8 短期入所生活介護(*1)						その他()				
	所在地	京都市北区大北山長谷町5-36										
3対象 者	氏名・年齢・性別	氏名				年齢			性別	<input checked="" type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性	被保険者 番号	
	サービス提供開始日	西暦	2024	年	11	月	13	日	保険者			
	住所											
	身体状況	要介護度 認知症高齢者 日常生活自立度										
4事故 の 概要	発生日時	西暦	2024	年	11	月	14	日	15	時	0	分頃(24時間表記)
	発生場所	<input type="checkbox"/> 居室(個室) <input type="checkbox"/> 居室(多床室) <input type="checkbox"/> トイレ <input type="checkbox"/> 廊下 <input type="checkbox"/> 食堂等共用部 <input type="checkbox"/> 浴室・脱衣室 <input type="checkbox"/> 機能訓練室 <input type="checkbox"/> 施設敷地内の建物外 <input type="checkbox"/> 敷地外 <input checked="" type="checkbox"/> その他(不明)										
	事故の種別	<input type="checkbox"/> 転倒 <input type="checkbox"/> 転落 <input type="checkbox"/> 誤感・窒息 <input type="checkbox"/> 異食 <input type="checkbox"/> 誤薬・与薬もれ等 <input type="checkbox"/> 医療処置関連(チューブ抜去等) <input type="checkbox"/> 財物の損壊・滅失 <input type="checkbox"/> 従業員の法令違反 <input type="checkbox"/> 交通事故(加害者又は自損の場合) <input type="checkbox"/> 交通事故(被害者の場合) <input type="checkbox"/> 不明 <input checked="" type="checkbox"/> その他(所在不明)										
	発生時状況、事故内容の詳細	※統報にて詳細整理して報告予定 【11月14日】 15時に施設内で所在を確認することが出来ず。最終所在は11時30分に昼食提供が確実。施設内、同時に近隣を捜索するが発見に至らず。16時過ぎ北警察署に通報、捜索願いを提出する。警察はもちろん、法人職員も原谷・自宅周辺を捜索するが発見されず。 【11月15日】 行方不明ネットワーク起動。 原谷地域を重点に捜索・防犯カメラにそれらしい人物の映像。有力とまで言えないが、これを頼りに御室方面に比重をおく。 【11月16日】 御室峠の山中も捜索するが見つからず。法人内の各事業所がそれぞれの営業範囲等を捜索。 【11月17日以降】 千歳・祇屋川の周辺で不確かではあるが目撃情報。北区北部を重点的に、さらに北区・上京区も捜索するが発見されず。19日現在も捜索活動を継続中である。										
その他 待記すべき事項	11月13日から初めてショートステイ利用。普段は施設されている非常口の鍵が開錠された形跡。本人が開錠して隠されたと推測。											



5 事 故 発 生 時 の 対 応	発生時の対応	本人の所在、安否が確認されないままである。そのため受診等の対応はなし。 事故当日に北警察署に捜索願いを提出している。市バスの運営局に連絡して、無賃乗車をした高齢者がいなかったか情報提供を依頼するとともに、以降、それらしい乗客があれば連絡をいただく手はずとなる。						
	受診方法	<input type="checkbox"/> 施設内の医師(配置医含む)が対応 <input type="checkbox"/> 受診(外来・住診) <input type="checkbox"/> 救急搬送 <input type="checkbox"/> その他()						
	受診先	医療機関名				連絡先(電話番号)		
	診断名							
	診断内容	<input type="checkbox"/> 切傷・擦過傷 <input type="checkbox"/> 打撲・捻挫・脱臼 <input type="checkbox"/> 骨折(部位:) <input type="checkbox"/> その他()						
	検査、処置等の概要							
6 事 故 発 生 後 の 状 況	利用者の状況	事故発生以降、所在、安否が確認されないまま経過。妻・長男・次男に当日のうちに連絡、謝罪をしている。14日に施設長()が長男へ謝罪。15日に部長()が自宅を訪問して、妻・長男に謝罪と経緯の説明、担当ケアマネも同行して話をする。 以降、毎日の捜索状況、情報共有を電話で継続。基本的に妻・次男が対応されている。ご家族も捜索をされており、原谷地域で顔を合わせることもあり。都度、謝罪をさせてもらう。						
	家族等への報告	報告した家族等の続柄	<input checked="" type="checkbox"/> 配偶者 <input checked="" type="checkbox"/> 子、子の配偶者 <input type="checkbox"/> その他(担当ケアマネージャー)					
		報告年月日	西暦	2024	年	11	月	14
	連絡した関係機関(連絡した場合のみ)	<input type="checkbox"/> 他の自治体 <input checked="" type="checkbox"/> 警察 <input checked="" type="checkbox"/> その他 自治体名() 警察署名(北警察署) 名称() デイサービスセンター						
	損害賠償等の状況	法人が契約している保険会社と事情を共有済み・対応の検討予定あり						
本人、家族、関係先等への追加対応予定	所在が確認されないまま捜索が終了する可能性がある。改めて謝罪・出来得る保障を検討中である。							
7 事 故 の 原 因 分 析 (本人要因、職員要因、環境要因の分析)	(できるだけ具体的に記載すること)							
	<p>■本人要因</p> <p>■環境要因</p> <ul style="list-style-type: none"> 完全施錠であるはずの非常口、2重のロックが開錠されてしまっていた。施錠の仕組みに複雑さはなく、上部はネジで締め付け、下部はサムターンである。上部のネジの締め付けが緩んでしまっていた可能性。 初日、当日の様子を考慮して、センサーを設置していたが、エレベーターの利用を懸念したもの。非常口の想定はなかった。 <p>■職員要因</p> <ul style="list-style-type: none"> 複数の利用者を同時にケアする困難さがあるとは言え、昼食後、所在確認、精神面のフォローが十分でなかったことは課題。 <p>■その他</p> <ul style="list-style-type: none"> 初回のご利用。このご利用。こちらの認識と、本人像に差異があった可能性。当事業所に高リスクという認識が薄かったことはある。 							
チェック(あてはまるものを全てに○)	<p>1 本人要因 ()</p> <p>2 介護者要因 ()</p> <ul style="list-style-type: none"> a アセスメント不足 b 利用者の状況変化の情報の共有化不足 c 観察・見守り不足 d 安全確認不足 e 介助手順が守られていない f 不適切な介助姿勢 g 介助者の人数不足 h その他() <p>3 環境要因 ()</p> <ul style="list-style-type: none"> a 設備の不備 b 器具の不備 c 整理整頓の不備 d その他() <p>4 不明 ()</p>							
8 再 発 防 止 策 (手順変更、環境変更、その他の対応、再発防止策の評価時期および結果等)	(できるだけ具体的に記載すること)							
	※統報にて詳細整理して報告予定 ・環境の変化、新規利用が精神面に与える影響を十分に理解する ・鍵の種類等、設備、備品の見直し ケアの提供方法、設備、備品の導入等、幅広く事業所、法人で議論を行うこととする。							
9 そ の 他 特 記 す べ き 事 項	特記事項なし							

※ サービス選別については、以下のとおり。

* 1 共生型サービスを含む。

* 2 介護型ヘルプサービス、生活支援型ヘルプサービス、支え合い型ヘルプサービス

* 3 介護予防型デイサービス、短時間型デイサービス、短期集中運動型デイサービス

(あて先) 北区・支所
保健福祉センター健康長寿推進課長

事業所(施設)名
管理者名

短期入所施設 原谷こぶしの里

事故報告書 (介護保険サービスに係るもの)

※第1報は、少なくとも1から6までについては可能な限り記載し、事故の発生を知った日から10日以内に報告すること。
※選択肢については該当する項目をチェックし、該当する項目が複数ある場合は全て選択すること



第1報 第 2 報 最終報告

提出日: 西暦 2024年 12月 22日

1 事故状況	事故状況の程度	<input type="checkbox"/> 受診(外来・往診)、自施設で応急処置 <input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 死亡 <input checked="" type="checkbox"/> その他(安否不明)											
	死亡に至った場合 死亡年月日	西暦		年		月		日					
2 事業所の概要	法人名	社会福祉法 七野会											
	事業所(施設)名	原谷こぶしの里ショートステイ						事業所番号	2670100050				
	電話番号	075-463-4569											
	サービス種別(※)	8 短期入所生活介護(*1)							その他()				
	所在地	京都市北区大北山長谷町5-36											
3 対象者	氏名・年齢・性別	氏名				年齢			性別	<input checked="" type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性	被保険者番号		
	サービス提供開始日	西暦	2024	年	11	月	13	日	保険者				
	住所												
	身体状況	<input type="checkbox"/> 要介護度 <input type="checkbox"/> 認知症高齢者日常生活自立度											
4 事故の概要	発生日時	西暦	2024	年	11	月	14	日	15	時	0	分頃(24時間表記)	
	発生場所	<input type="checkbox"/> 居室(個室) <input type="checkbox"/> 居室(多床室) <input type="checkbox"/> トイレ <input type="checkbox"/> 廊下 <input type="checkbox"/> 食堂等共用部 <input type="checkbox"/> 浴室・脱衣室 <input type="checkbox"/> 機能訓練室 <input type="checkbox"/> 施設敷地内の建物外 <input type="checkbox"/> 敷地外 <input checked="" type="checkbox"/> その他(不明)											
	事故の種別	<input type="checkbox"/> 転倒 <input type="checkbox"/> 転落 <input type="checkbox"/> 誤嚥・窒息 <input type="checkbox"/> 異食 <input type="checkbox"/> 誤薬、与薬もれ等 <input type="checkbox"/> 医療処置関連(チューブ除去等) <input type="checkbox"/> 財物の損壊・滅失 <input type="checkbox"/> 従業員の法令違反 <input type="checkbox"/> 交通事故(加害者又は自損の場合) <input type="checkbox"/> 交通事故(被害者の場合) <input type="checkbox"/> 不明 <input checked="" type="checkbox"/> その他(所在不明・隠蔽)											
	発生時状況、事故内容の詳細	11月14日の15時頃に所在不明が発覚する。その後、警察に捜索依頼。当法人、ご家族も捜索活動を継続しているが、安否、行方が不明のまま。現在も捜索活動を継続しているが、ほとんど有力な手がかりがない状況である。 当日の11時50分頃、原谷にある [] の防犯カメラ、市バスのドライブレコーダーにそれらしい人物の映像があるのみ。ビデオカメラの映像からすると御室訪問に歩いているように見受けるが、原谷内、御室訪問、その山中にも形跡がない。右京区、上京区、北区を中心に市街地の捜索も行うが、発見に至らない。 以下、第1報後の経過を記す。 捜索範囲を京都駅周辺、左京区、鴨川沿い等まで広げるが、発見に至らない。路上生活されている可能性も考えて、支援機関に問い合わせることもするが見つからず。時々、ピラに反応して目撃情報の連絡が入るが、本人ではない可能性が高い。念のため、これに反応して付近を捜索することを繰り返している。											
	その他 特記すべき事項												



5 事 故 発 生 時 の 対 応	発生時の対応	本人の所在、安否が確認されないままである。そのため受診等の対応はなし。									
	受診方法	<input type="checkbox"/> 施設内の医師(配置医含む)が対応 <input type="checkbox"/> 受診(外来・往診) <input type="checkbox"/> 救急搬送 <input type="checkbox"/> その他()									
	受診先	医療機関名					連絡先(電話番号)				
	診断名										
	診断内容	<input type="checkbox"/> 切傷・擦過傷 <input type="checkbox"/> 打撲・捻挫・脱臼 <input type="checkbox"/> 骨折(部位:) <input type="checkbox"/> その他()									
	検査、処置等の概要										
6 事 故 発 生 後 の 状 況	利用者の状況	12月9日、施設長()、部長()により、自宅を訪問して謝罪を行っている。この際、事故の経緯、詳細の説明を実施。妻、長男、次男と話をしている。ご家族より「不信感が拭えない」と。法人として、今までどのような事故対応を行ってきた、今後はどのように考えていくのか。検証の際には、第三者の視点を盛り込むようにと言及がある。12月22日に次男と電話を行っているが、ここでも行政の介入について言及されている。協力していただける外部機関を検討するとお伝えしている。									
	家族等への報告	報告した家族等の続柄	<input checked="" type="checkbox"/> 配偶者 <input checked="" type="checkbox"/> 子、子の配偶者 <input type="checkbox"/> その他(担当ケアマネージャー)								
	連絡した関係機関(連絡した場合のみ)	<input type="checkbox"/> 他の自治体 <input checked="" type="checkbox"/> 警察 <input checked="" type="checkbox"/> その他	自治体名()				警察署名(北警察署)		名称() 名称() 名称()		
	損害賠償等の状況	法人が契約している保険会社と事情を共有済み・対応の検討予定あり									
	本人、家族、関係先等への追加対応予定	所在が確認されないまま捜査が終了する可能性がある。改めて謝罪・出来得る保障を検討中である。									
7 事 故 の 原 因 分 析 (本人要因、職員要因、環境要因の分析)	(できるだけ具体的に記載すること)										
	前回到記載済みのため省略とする。 現在、事故の検証、調査に関与していただける第三者機関があるのか検討中である。 職員ヒアリングにて、事故の経緯、要因を分析中。 施設、防犯カメラの設置等の環境面についても、業者に話を聞く等の行動を開始している。										
8 再 発 防 止 策 (手順変更、環境変更、その他の対応、再発防止策の評価時期および結果等)	チェック(あてはまるもの全てに○)										
	1 本人要因 () 2 介護者要因 a アセスメント不足 () b 利用者の状況変化の情報の共有化不足 () c 観察・見守り不足 () d 安全確認不足 () e 介助手順が守られていない () f 不適切な介助姿勢 () g 介助者の人数不足 () h その他() () 3 環境要因 a 設備の不備 () b 器具の不備 () c 整理整頓の不備 () d その他() () 4 不明 ()										
9 其 他 特 記 す べ き 事 項	(できるだけ具体的に記載すること)										
	前回到記載のため省略とする										
ご家族とのやり取りで、事故の検証、調査をする中で「外部機関」の介入を希望されている。法人に設置されている委員会ではなく、完全に中立、公平な第三者機関である。協力していただける機関があるのか検討中。											

※ サービス種別については、以下のとおり。

- * 1 共生型サービスを含む。
- * 2 介護型ヘルプサービス、生活支援型ヘルプサービス、支え合い型ヘルプサービス
- * 3 介護予防型デイサービス、短時間型デイサービス、短期集中運動型デイサービス

保福監第10号

令和7年4月21日

社会福祉法人七野会 理事長 様

京都市長 松井 孝治
〔担当 保健福祉局保健福祉部〕
監査指導課 TEL 744-1153
(公 印 省 略)

介護保険法に基づく調査結果について（通知）

貴法人が開設する下記事業所について、介護保険法第23条に基づき、令和7年1月29日に調査した結果、別紙1のとおり改善を要する事項が認められました。

については、同事項について所要の措置を講じ、改善状況が確認できる資料の提出と併せ、別紙2により令和7年10月20日までに報告してください。

記

事業所名

老人短期入所施設原谷こぶしの里（短期入所生活介護）

(事業所名)

老人短期入所施設原谷こぶしの里（短期入所生活介護）

[文書指摘事項]

1 介護について

短期入所生活介護は、利用者の自立の支援及び日常生活の充実に資するよう、利用者の心身の状況に応じて、適切な技術を持って行わなければならないとされているが、令和6年11月14日に、貴事業所において、前日から利用を開始した利用者が、昼食後所在不明となる事案が発生した。

当該利用者が離脱した主な原因は非常口の鍵の緩みと考えられ、既に改善されているが、当該事案については、各方面を捜索するほか、警察署への捜索願の提出、行方不明に係る地域ネットワークの起動等、当該利用者発見のための措置を実施しているものの、現在もなお、当該利用者の発見には至っていない。

貴事業所においては、このような生命に関わる重大な事案が発生したことを鑑み、外部の専門家の意見を聴いて当該事案の検証を行い、認知症の利用者の状態把握、職員間の情報共有と対応方法、施設設備の改善をはじめ、今後の更なる再発防止策の検討に取り組むこと。

（平11厚令37第130条第1項、第140条第1項準用（第37条第1項））

年 月 日

改善報告書

(あて先) 京 都 市 長

開 設 者

(名称及び代表者氏名)

年 月 日付け保福監第 号で通知のあった事項について、次のとおり改善しましたので報告します。

当事業所は、今回指摘を受けた事項のほか、事業の実施に関する関係法令等の内容について十分に理解し、これらを遵守します。

事業所名及び指摘事項	改 善 状 況	資料の有無

◎改善状況が確認できる資料を添付すること。

令和7年10月16日

経過報告書

京都市長様

開設者 社会福祉法人 七野会
理事長 井上 ひろみ

令和7年4月21日付け保福監第10号で通知のあった事項につきまして、次のとおり経過を報告いたします。

指摘事項のうち、外部専門家に意見を聴いた当該事案の検証については、本年5月に利用者の御家族、代理人弁護士との面談を終え、検証を行う第三者委員会の規程およびその委員(候補)について、代理人弁護士を通じて御家族に御提案を行いました。第三者委員(候補)の推薦団体に関する質問や、家族の視点をもつ専門家委員の追加など、現在、寄せていただいた質問および要望に関する対応などを行っております(以下、経過をご参照ください)。令和7年10月20日までに改善報告書を提出すべきところ、当該事項については上記の通り、提出できる状況に達しておりませんので、この旨を経過報告させていただきたく存じます。

また、事案発生以後に取り組んでいる再発防止策について、ご報告いたします(以下、再発防止策をご参照ください)。

(経過)

- 5月26日 御家族・代理人弁護士と面談
- 6月13日 御家族・代理人弁護士より「第三者委員会規程等への要望書」を受領
- 7月 3日 代理人弁護士に「第三者委員会規程等への要望書」への回答書送付
- 7月 7日 京都府老人福祉施設協議会に第三者委員(候補)推薦依頼状送付
- 7月 8日 京都弁護士会に第三者委員(候補)推薦依頼状送付
- 7月10日 [REDACTED]に面談にて第三者委員(候補)推薦依頼
- 7月11日 [REDACTED]よりお断りの返答
- 7月14日 京都市北区・上京区在宅医療・介護連携支援センターに第三者委員(候補)紹介を依頼

- 7月16日 京都社会福祉士会に第三者委員(候補)推薦依頼状送付。
- 7月25日 京都府老人福祉施設協議会より第三者委員(候補)2名の推薦回答受領。
- 7月28日 京都弁護士会より第三者委員(候補)3名の推薦回答受領。
京都社会福祉士会より第三者委員(候補)2名の推薦回答受領。
京都市北区・上京区在宅医療・介護連携支援センターより、京都府立医大・西山病院より1名ずつの第三者委員(候補)の紹介を受ける。
- 7月29日 京都府立医大の[REDACTED]氏、京都府立医大に第三者委員(候補)依頼状、情報提供書提出依頼を送付。
- 8月 1日 西山病院[REDACTED]氏に第三者委員(候補)依頼状、情報提供書確認を送付。
- 8月 2日 代理人弁護士に「第三者委員(候補)一覧」を送付。
- 9月11日 代理人弁護士より「第三者委員(候補)一覧」についての意見文書を受領。
- 9月16日 代理人弁護士に「第三者委員(候補)一覧」についての意見への回答書送付。
- 10月 4日 代理人弁護士より、家族の視点をもった専門家委員(候補)推薦の要望文書を受領。
- 10月 9日 認知症の人と家族の会京都府支部に第三者委員(候補)依頼状を送付。

(再発防止策)

- 介護職員が毎日 14 時～15 時に利用者の安否確認を実施。
- 利用者に関する事項のミーティングを毎日 12 時開催(別紙1 書式)。
- 所在不明事故発生時の対応訓練の実施(令和7年度、現在までに2回実施し、令和7年度中に合計4回実施予定)(別紙2 訓練報告書)。
- 設備対策として、以下について実施済。
 - ・本事案発生経路と推測される非常口の鍵の交換(別紙3 施錠確認チェック表)
 - ・建物ベランダ内の数か所に鍵付き門扉を設置(別紙4 写真と図面)
 - ・敷地内2箇所に防犯カメラを設置(別紙4 写真と図面)
 - ・エレベーターボタンの目隠し(別紙5 写真)

以上

ショート相談員日誌

令和 7年 月 日 ()

記録者名

	在籍数 (日中)	在籍数 (夜間)
男		
女		
計		
本日の予定		
入所者		
退所者		
居室変更		
外出・受診		
面会		
行事・会議		
面接		
利用者 申し送り事項		
*事故 0 件 *ひやりはつと 0 件		
業務伝達事項		
*退所者連絡表Fax : 名 済 *翌日送迎時間連絡 : 入所 0 名、退所 名 済		

2025年度に実施した「所在不明利用者の搜索訓練」の内容

○第一回搜索訓練

日時 2025年4月24日(木)14時～15時10分

内容 特養入居者の所在がわからないことに気づき、フロア内を搜索するが発見できないため、管理職へ一報を入れ搜索を開始する。

詳細 職員が所在不明になった特養入居者役(要介護3、73歳、男性、認知症自立度Ⅲb、コミュニケーション良好、時々幻聴あり、呼名に返答可、上賀茂神社周辺に自宅あり、在宅生活時代には警察の保護歴あり、訓練前日に特養入居、圏域の地域包括支援センターには行方不明者登録なし、現金や敬老乗車証は不所持などの設定)を演じ、当該入居者役の職員は12時頃に当該フロアを無意味に訪ね、服装などの印象を職員に与えておいた。その後、当該入居者役の職員は、施設を出て、徒歩にて京都御所に向かわせた。当該フロアの職員にとって、最終確認は12時頃となり、所在がわからないことに気づいた時には2時間程度が経過していたことにした。

結果

- ・当該フロアから事務所に内線あり、内線を受けた事務所の職員(生活相談員)は、全館放送により、全フロアの職員に特養入居者の所在不明事実と搜索の指示を出した。その後、駆け付けた管理職により搜索組織の編成を行った。
- ・搜索の手がかりになる「防犯カメラ(SECOM製)」をもとに、最終確認である12時から所在不明者役の職員が「何時に、どちらの方角に進んだか」を突き止める。同時に、全館放送にて施設外の搜索部隊編成のため、約7名の職員を事務所に参集指示。参集した職員に搜索エリアの指示を出し、防犯カメラ情報を伝え、第一次搜索部隊出動。
- ・防犯カメラにより、カメラにうつった時刻および向かった方角が判明し、施設内搜索から施設外搜索に切り替え、さらに搜索部隊員を増員するため、全館放送にて参集指示。参集した職員に搜索エリアの指示を出し、第二次搜索部隊出動。
- ・「警察署」「京都市交通局」「家族」「地域包括支援センター」への関係各所への連絡を分担して実施(実際には電話しない)。
- ・搜索の甲斐なく、予定時刻となったため、訓練を終了した。

○第二回搜索訓練

日時 2025年6月10日(火)15時～16時

※原谷地域包括支援センター主催の、原谷圏域事業所連絡会の行方不明者搜索訓練
雨天のため、電話連絡のみの訓練となった。

※但し、原谷こぶしの里としては、机上訓練+タイム計測しながら搜索訓練。

内容 搜索依頼書に基づき、原谷地域内を搜索する訓練。

詳細 第一回訓練同様に、施設内の入居者の所在不明がわかったと想定し、搜索組織の編成を行うが、搜索組織編成の仕方や搜索方法について注力して訓練を行う。搜索組織を編成するために、駆け付けた管理職が、初期搜索部隊にどのように指示を出すのか、限られた搜索部隊員が所在不明をどのように搜索するのか、搜索組織における電話連絡や搜索指示などの複雑で多岐にわたる事柄を一人で担うことはできないため、サブリーダー役を設けることを訓練として実践した。

結果 原谷地域の地図上に、原谷にある事業所毎の搜索範囲(エリア)分けを予め決めておくこと、原谷地域から出る4本のルートに対するポイントに搜索部隊員を配置し原谷地域を封鎖させた

こと、捜索に関する指揮命令役を2名配置し、電話連絡に係る指揮命令、捜索部隊への指揮命令などの役割分担化などを実施。限られた人員の中で、迅速に効率的に捜索に注力できる方法を模索した訓練とした。

○第三回捜索訓練

日時 2025年6月26日(木)18時30分～19時30分

特養・短期の全体会議にて、捜索訓練の机上訓練を実施。

内容 所在不明発生から捜索に至るまでの流れの確認を、机上訓練を通して行う。

地域包括支援センター作成の「捜索依頼書」を実際に書いてみる。

施設内の「所在不明危険箇所であったところ」を実際に確認する（現在、門扉あり）。

○第四回捜索訓練

日時 2025年10月14日(火)14時～15時

内容 早朝である7時に所在不明が判明したことを想定した訓練。夜勤明け(7時退勤)と早出という限られた職員数と、事務所は宿直者のみの状態の中で起こった所在不明に対してどのように捜索組織を編成するのかなどを想定した。

詳細 7時すぎに判明した特養入居者の所在不明に対して、退勤するはずであった夜勤明け者をひきとめ、出勤している早出と、事務所にいる宿直者が、所在不明入居者の捜索を行う。所在不明となった特養入居者役を職員が演じ、第一回捜索訓練と同様に、敷地外捜索部隊の参集と施設長への連絡、防犯カメラによる確認、参集した捜索部隊への捜索指示を宿直者が実施。

結果 施設長到着までは、宿直者一人による指揮命令を行い、それに従った動きを捜索部隊が実施。施設長到着までに防犯カメラの録画映像を確認し、所在不明入居者役の職員がうつった時刻と方角を確認し、捜索部隊の所持する携帯電話に連絡。15時までには原谷地域内を歩く所在不明役の職員を発見し、無事に施設まで一緒に帰ったことで訓練を終了した。

今年度、あと1～2回の訓練を実施予定。

施錠チェック表

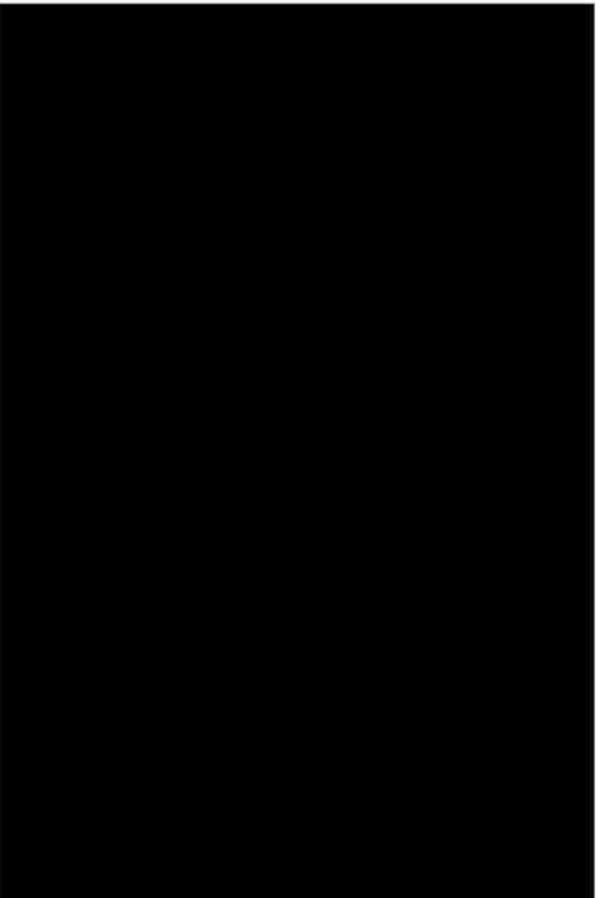
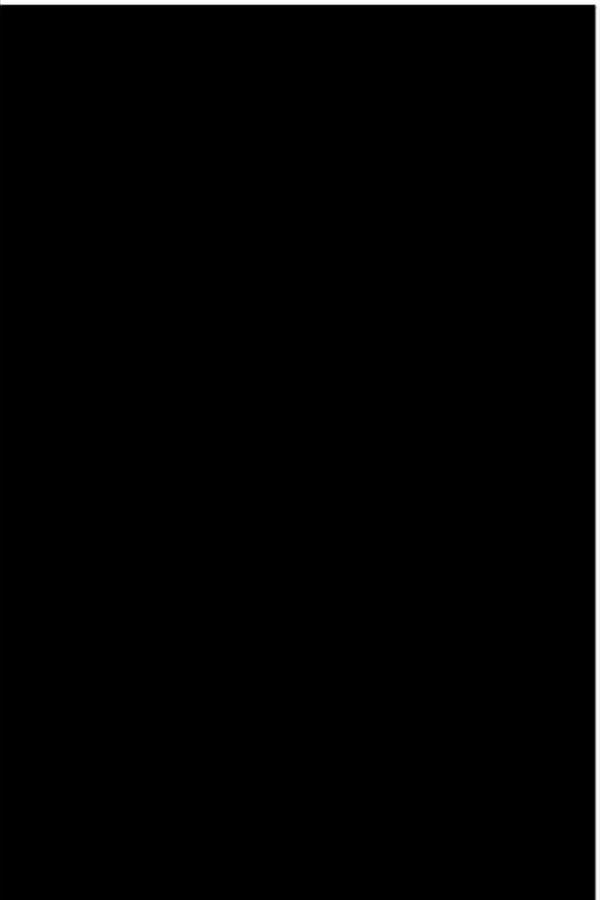
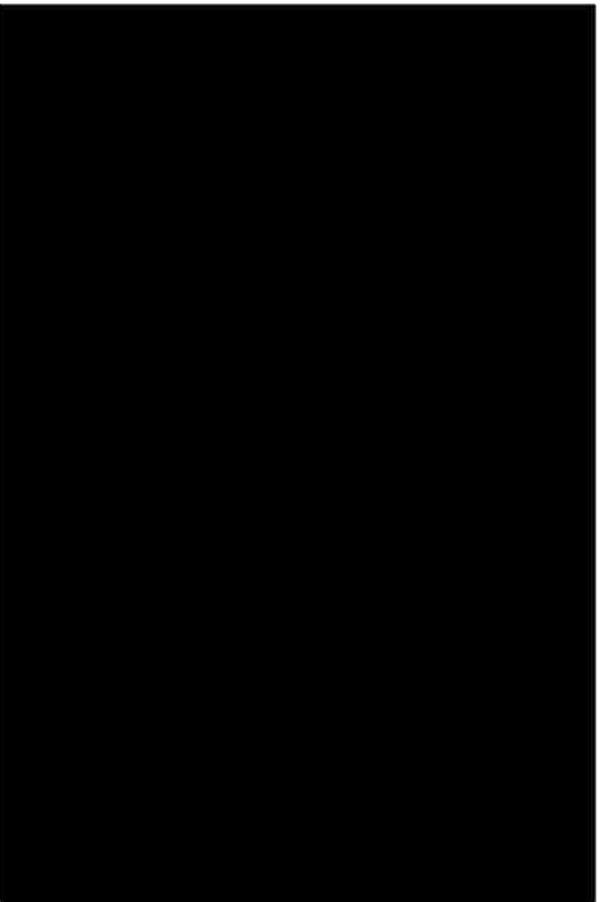
(氷室・ショートステイ)

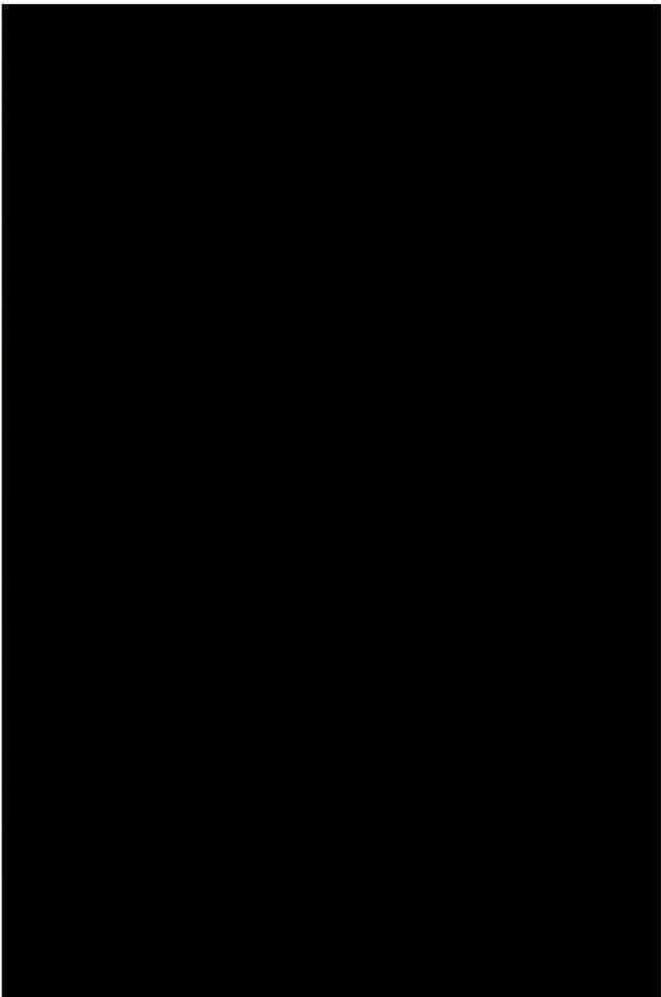
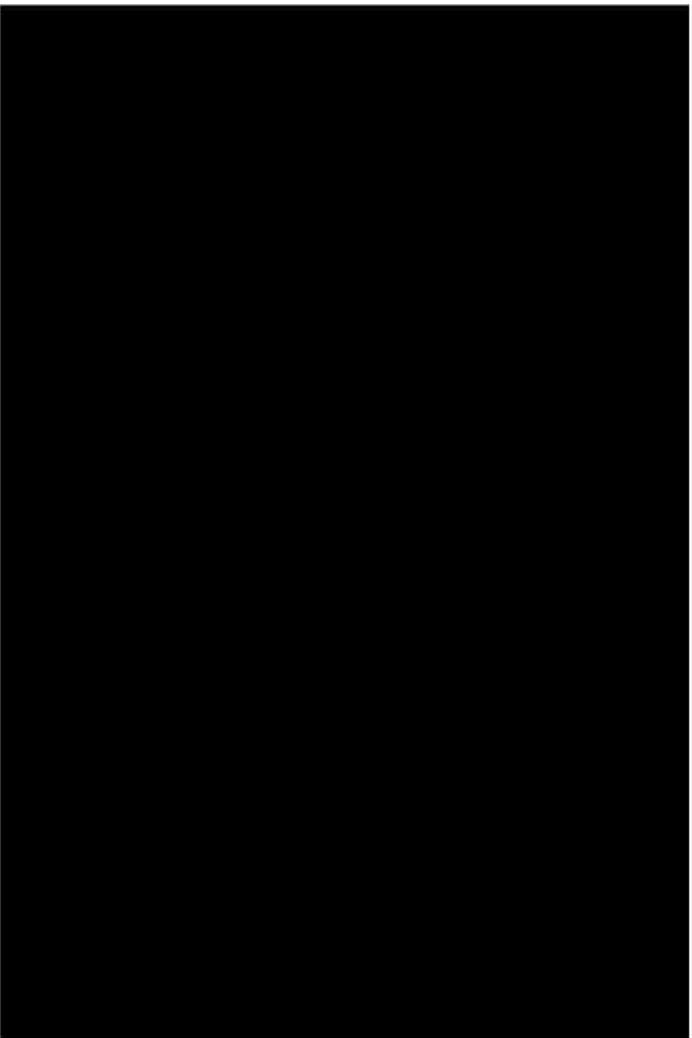
2025 年

場所	箇所	内容	10/25	10/26	10/27	10/28	10/29	10/30	10/31	11/1	11/2	11/3	11/4	11/5	11/6	11/7	11/8	11/9
非常口	シリンダー錠	打掛錠を外し、扉を揺らすこと																
	打掛錠	指で軽めにネジを締め付けておく																
休憩室	窓・掃き出し窓	クレセント錠のロック機能まで																
東フロア	//	//																
西フロア	//	//																
ひばり	//	//																
つばめ	//	//																
はくちょう	//	//																
きじ	//	//																
かなりあ	//	//																
ゆりかもめ	//	//																
ほととぎす	//	//																
くじゃく	//	//																
ほおじろ	//	//																
こまどり	//	//																
めじろ	//	//																
うぐいす	//	//																
しらさぎ	//	//																
らいちょう	//	//																
9:00	医務 (相談員)	確認者はサインを→																
16:00	介護職	確認者はサインを→																
		スプリンクラーメーター →																

(原紙はデータM→ショートステイ→各種書式です)

※時間ごとに担当を決めていますが、状況的に実施が難しい時、全職員で協力して実施するようにしましょう





8/1/2014-5

