

平成29年度

介護サービス等の提供に係る事故の状況

平成30年3月末現在

浜田地区広域行政組合 介護保険課

平成29年度 介護サービス等の提供に係る事故の状況

本書は、「浜田地区広域行政組合介護サービス等の提供に係る事故報告取扱要綱」に基づき、指定介護保険事業者及び基準該当サービス事業者（以下、「指定介護保険事業者等」という。）から浜田地区広域行政組合に報告のあった、事故発生報告書の内容を集計したものです。

事故発生報告書は、サービス提供中に発生した事故によって、利用者が死亡又は負傷（ただし、施設の嘱託医の受診のみを除く。）等について、指定介護保険事業者等から保険者である浜田地区広域行政組合へ報告するものです。

したがって、本書に掲載している集計値が、指定介護保険事業者等において発生したすべての事故に関するものではありませんのでご承知ください。

○浜田地区広域行政組合介護サービス等の提供に係る事故報告取扱要綱 （抄）

（報告すべき事故の範囲）

第4条 事業者は、介護サービスの提供により発生した次に掲げる事故について報告するものとする。

(1) サービス提供中に利用者が死亡又は負傷した場合

ア 「サービス提供中」とは、送迎中も含めサービスを提供している時間帯を通してすべて含まれるものとする。短期入所（介護予防短期入所）サービス、特定施設（介護予防特定施設）入所者生活介護、認知症対応型（介護予防認知症対応型）共同生活介護、介護保険施設サービスにおいては、入所から退所までを「サービス提供中」とする。

イ 「死亡」とは、事故死亡で病気死亡は報告対象外とする。ただし、病死でも死因等に疑義が生じ、利用者の家族等から苦情が出ている場合は、すべて報告対象とする。

ウ 「負傷」とは、医療行為の伴うもので、施設の嘱託医の受診のみのものは除く。ただし、事故の再発を防止できなかった利用者の事故については、2回目以降はすべて報告対象とする。

(2) 食中毒の発生が認められた場合

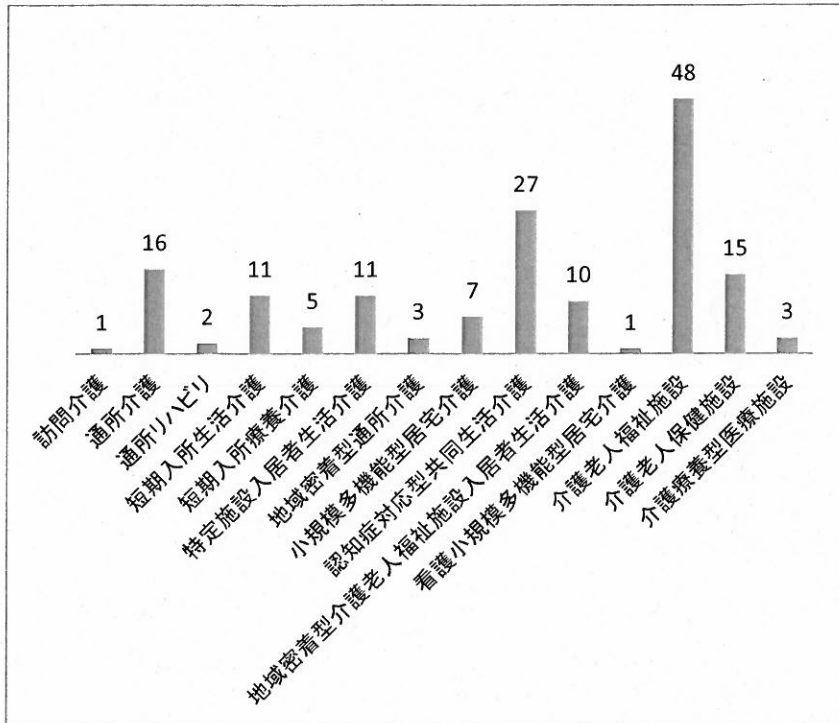
(3) 感染症等の発生が認められた場合

(4) 行方不明者が発生した場合

(5) 職員（従事者）の法令違反その他不祥事等が発生した場合

(6) 高齢者に対する虐待又はそれが疑われる事例が発生した場合

2 サービス種別ごとの事故発生報告件数

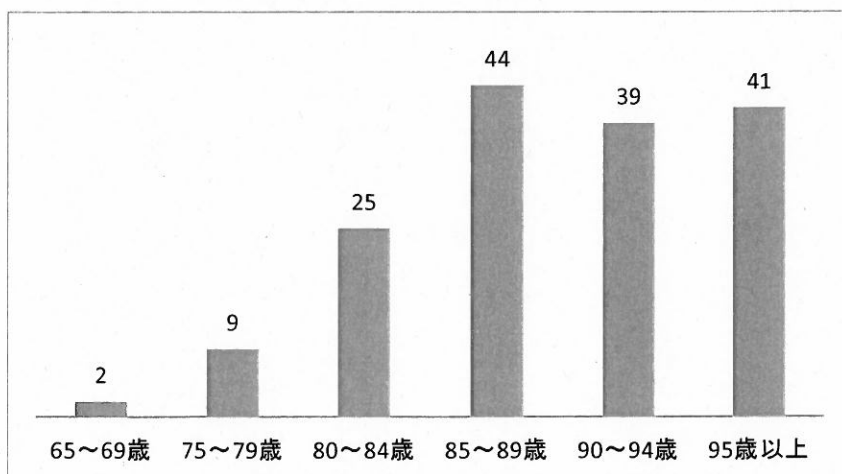


サービス種別	件数	割合(%)
訪問介護	1	0.6
通所介護	16	10.0
通所リハビリ	2	1.3
短期入所生活介護	11	6.9
短期入所療養介護	5	3.1
特定施設入居者生活介護	11	6.9
地域密着型通所介護	3	1.9
小規模多機能型居宅介護	7	4.4
認知症対応型共同生活介護	27	16.9
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	10	6.3
看護小規模多機能型居宅介護	1	0.6
介護老人福祉施設	48	30.0
介護老人保健施設	15	9.4
介護療養型医療施設	3	1.9
合計	160	100.0

比率は四捨五入のため、合計が100%になりません。

表は、サービス種別ごとに、事故発生報告書の提出があった件数を集計したものです。集計結果によると、「介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）」からの報告が48件（30%）と最も多く、次いで「認知症対応型共同生活介護（グループホーム）」からの報告が27件（16.9%）となっており、入所や入居した利用者を常時介護している施設や居住系サービス事業所からの報告を合計すると114件（71.3%）となっています。

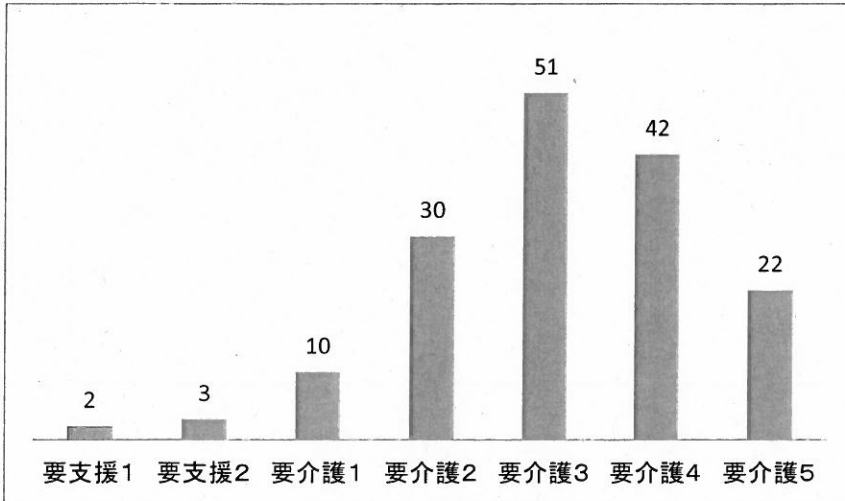
3 年齢層別の事故発生報告件数



年齢層	件数	割合(%)
40～64歳	0	0
65～69歳	2	1.3
70～74歳	0	0.0
75～79歳	9	5.6
80～84歳	25	15.6
85～89歳	44	27.5
90～94歳	39	24.4
95歳以上	41	25.6
合計	160	100.0

表は、事故発生時の被害者年齢層別に、事故発生報告書の提出があった件数を集計したものです。集計結果によると、85～89歳にかかる報告が44件（27.5%）と最も多く、次いで95歳以上にかかる報告が41件（25.6%）、90～94歳にかかる報告が39件（24.4%）と、85歳以上にかかる報告を合計すると124件（77.5%）となっています。

4 介護度別の事故発生報告件数



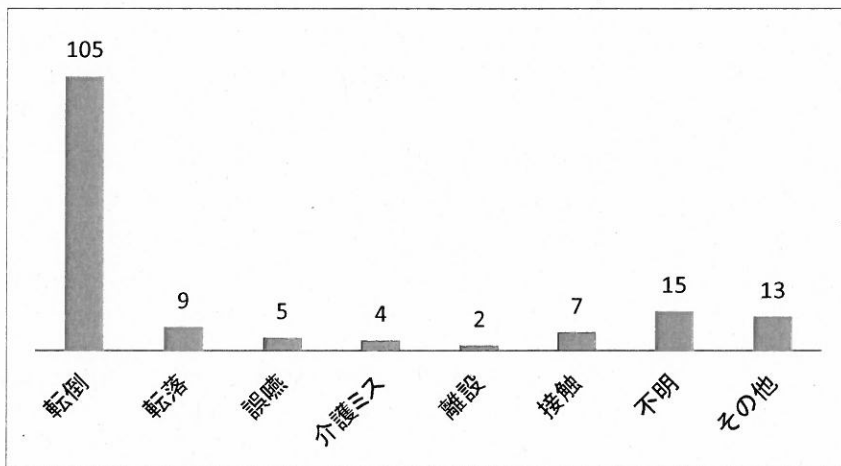
要介護度	件数	割合(%)
要支援1	2	1.3
要支援2	3	1.9
要介護1	10	6.3
要介護2	30	18.8
要介護3	51	31.9
要介護4	42	26.3
要介護5	22	13.8
合計	160	100.0

比率は四捨五入のため、合計が100%になりません。

表は、事故発生時の被害者介護度別に、事故発生報告書の提出があった件数を集計したものです。

集計結果によると、要介護3にかかる報告が51件（31.9%）と最も多く、次いで要介護4にかかる報告が42件（26.3%）、要介護2にかかる報告が30件（18.8%）となっており、中重度者にかかる報告を合計すると93件（58.1%）となっています。

5 原因別の事故発生報告件数



原因	件数	割合(%)
転倒	105	65.6
転落	9	5.6
誤嚥	5	3.1
介護ミス	4	2.5
離脱	2	1.3
接触	7	4.4
不明	15	9.4
その他	13	8.1
合計	160	100.0

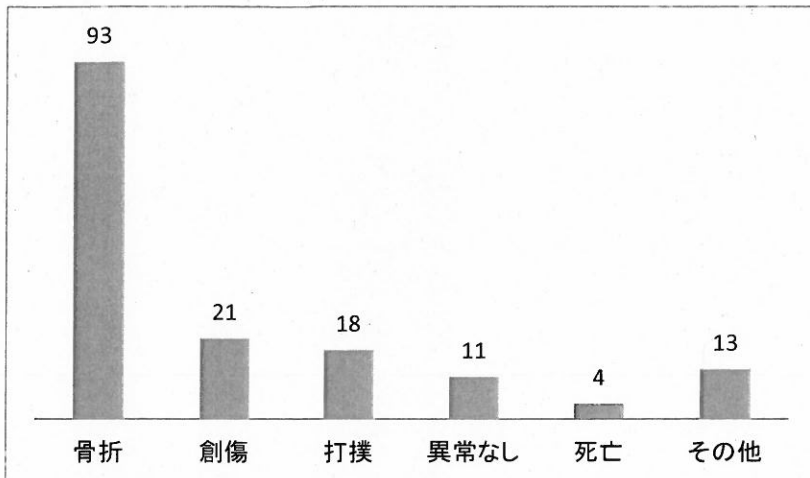
表は、事故発生の原因別に、事故発生報告書の提出があった件数を集計したものです。

集計結果によると、転倒にかかる報告が105件（65.6%）と最も多くなっています。転倒以外には、ベッドや車いす等からの転落によるもの、本人の身体状況（皮膚疾患、自傷、浮腫等）に起因しての接触により発生したもの、自力摂取者の誤嚥や嘔吐物の誤嚥等が報告されています。

その他については、本人の病状急変、脱水、体調不良、骨粗鬆症や本人による体位変換に起因した骨折、あなかでの火傷、本人による異食、自力移動時における打撲、口腔ケア時の加圧が報告されています。

また、不明なものについては、事故発生の後、相当時間経過後に職員が気付くようなケースが多く、本人からの聞き取り内容も不明確なため、原因を特定できていません。

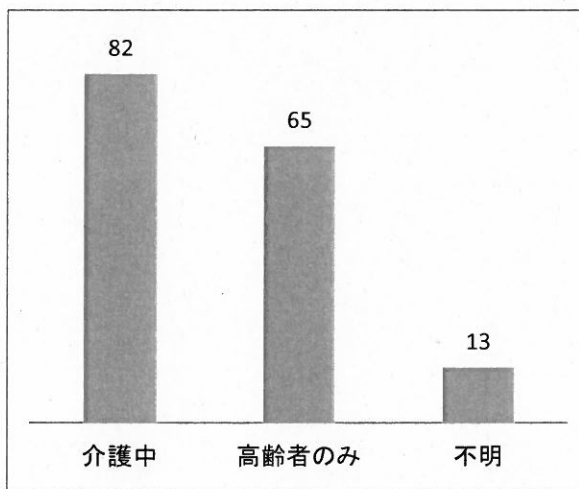
6 症状別の事故発生報告件数



症状	件数	割合(%)
骨折	93	58.1
創傷	21	13.1
打撲	18	11.3
異常なし	11	6.9
死亡	4	2.5
その他	13	8.1
合計	160	100.0

表は、事故発生後の症状別に、事故発生報告書の提出があった件数を集計したものです。集計結果によると、骨折にかかる報告が93件（58.1%）と最も多く、次いで創傷にかかる報告が21件（13.1%）、打撲にかかる報告が18件（11.3%）となっています。死亡の4件については、老衰や心不全、病状の急変によるものです。また、その他については、脱臼、捻挫、骨折疑い、銀歯破折、脳幹出血、クモ膜下出血、脳挫傷、体調不良等が報告されています。

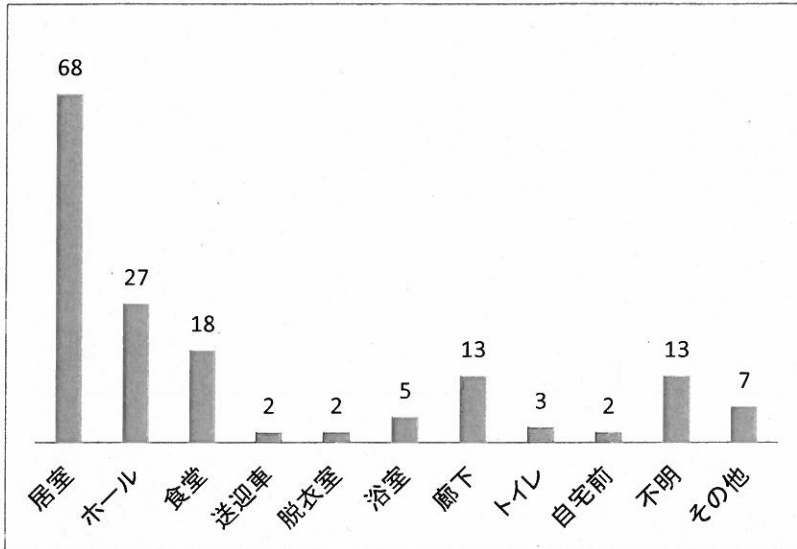
7 発生時状況別の事故発生報告件数



発生時状況	件数	割合(%)
介護中	82	51.3
高齢者のみ	65	40.6
不明	13	8.1
合計	160	100.0

表は、事故発生時の状況別に、事故発生報告書の提出があった件数を集計したものです。集計結果によると、介護中（ホール等で利用者と同一室内にいる時を含む）の事故にかかる報告が82件（51.3%）と半数以上を占めていますが、居室に1人での高齢者のみで過ごしている最中の事故にかかる報告も65件（40.6%）となっています。また、不明なものについては、事故発生後、相当時間経過後に職員が気付くようなケースが多く、本人からの聞き取り内容も不明確なため、原因を特定できていません。

8 発生場所別の事故発生報告件数



発生場所	件数	割合(%)
居室	68	42.5
ホール	27	16.9
食堂	18	11.3
送迎車	2	1.3
脱衣室	2	1.3
浴室	5	3.1
廊下	13	8.1
トイレ	3	1.9
自宅前	2	1.3
不明	13	8.1
その他	7	4.4
合計	160	100.0

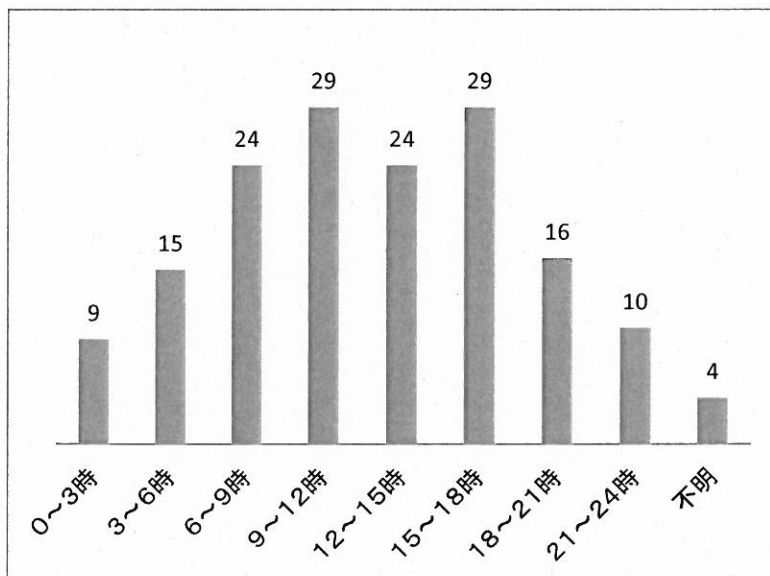
比率は四捨五入のため、合計が100%になりません。

表は、事故発生場所別に、事故発生報告書の提出があった件数を集計したものです。集計結果によると、居室での事故にかかる報告が68件（42.5%）と最も多く、次いでホールでの事故にかかる報告が27件（16.9%）、食堂での事故にかかる報告が18件（11.3%）となっています。

その他としては、洗面所、駐車場、看護詰所、外通路、厨房前等での事故が報告されています。

また、不明なものについては、事故発生の後、相当時間経過後に職員が気付くようなケースが多く、本人からの聞き取り内容も不明確なため、原因を特定できていません。

9 発生時間帯別の事故発生報告件数



発生時間帯	件数	割合(%)
0~3時	9	5.6
3~6時	15	9.4
6~9時	24	15.0
9~12時	29	18.1
12~15時	24	15.0
15~18時	29	18.1
18~21時	16	10.0
21~24時	10	6.3
不明	4	2.5
合計	160	100.0

表は、事故発生時間帯別に、事故発生報告書の提出があった件数を集計したものです。集計結果によると、9時~12時、15時~18時にかかる報告がそれぞれ29件（18.1%）と最も多く、次いで6時~9時、12時~15時にかかる報告がそれぞれ24件（15%）となっています。

10 まとめ

平成29年度中に報告があった事故発生報告書による、介護サービスの提供により発生した事故の発生状況としては、入所や入居した利用者を常時介護している施設や居住系サービスにおける転倒を原因とした骨折事故が最も多くなっています。

事故は、いつどのような状況でも発生する可能性があります。

事故発生報告書は、事業者の責任を追及するために作成していただいているのではなく、事故が発生した際の対応や、再発防止対策の検討・見直しを喚起していただくことを最大の目的とし作成していただいています。

介護サービス利用者やその家族の方に、信頼と質の高い介護サービスを提供していただくため、本書を参考に、今後、事業所内における介護サービス提供の際の事故発生に係る未然防止策の一助になれば幸いです。