

令和5年度

介護保険事業者における事故報告

集計結果

令和6年4月 国富町

令和5年度介護事故報告集計結果について

国富町事故報告要領に基づき、令和5年4月1日から令和6年3月31日までの期間内に事故報告のあったものを集計・分析した。

第1 令和5年度 事故報告集計結果まとめ

1 事故報告の目的

介護サービス等の提供により事故が発生した場合に、速やかにサービス提供事業者から保険者に事故報告をすることにより、賠償を含めた事故の速やかな解決及び再発防止に資することを目的とする。

2 国富町へ報告する事故内容

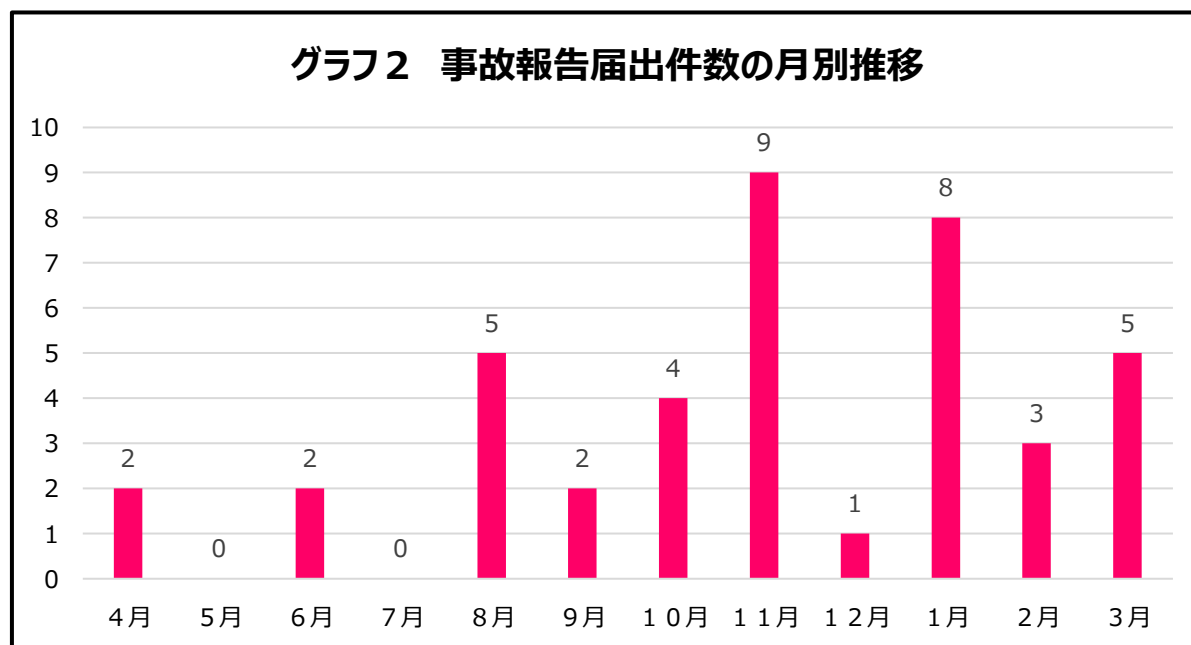
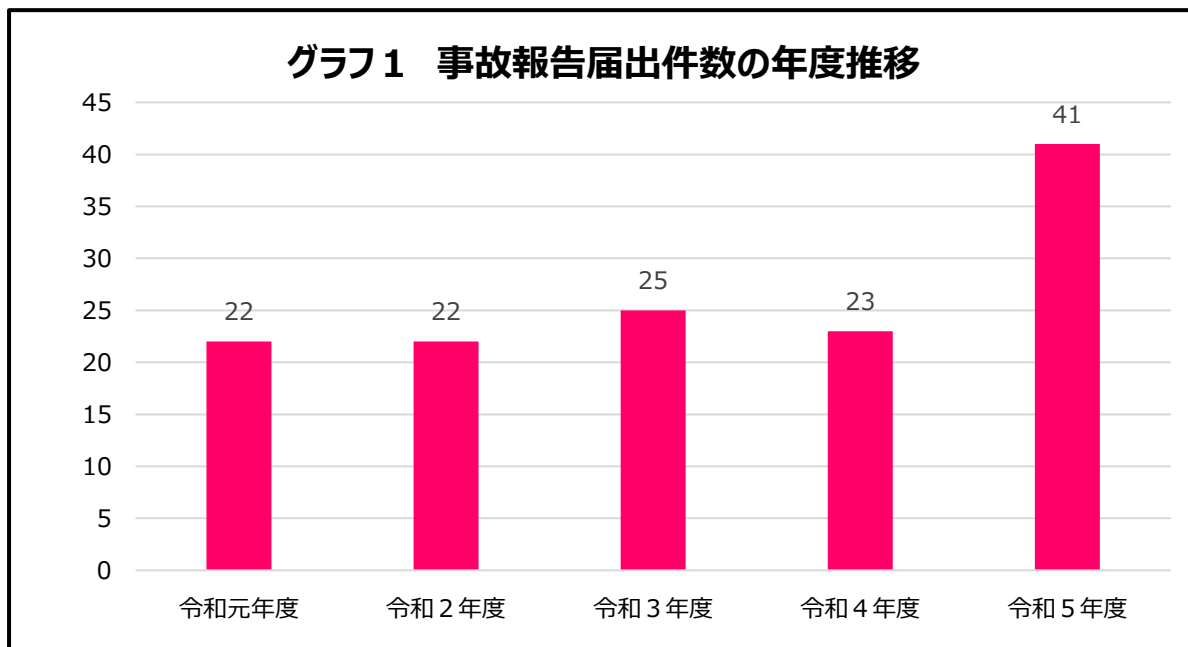
- ・利用者の死亡
- ・負傷等（医療機関受診が必要なもの。念のため受診したが異常なしの場合も含む。）
- ・誤薬（服薬を間違える等の事故で結果的に異常なしの場合も含む。）
- ・離設（施設敷地外への無断外出）
- ・利用者家族等からの苦情につながると思われるもの
- ・その他、報告が必要と判断されるもの

3 事故報告件数の推移

令和5年度中に町へ提出のあった事故報告書は41件であった。

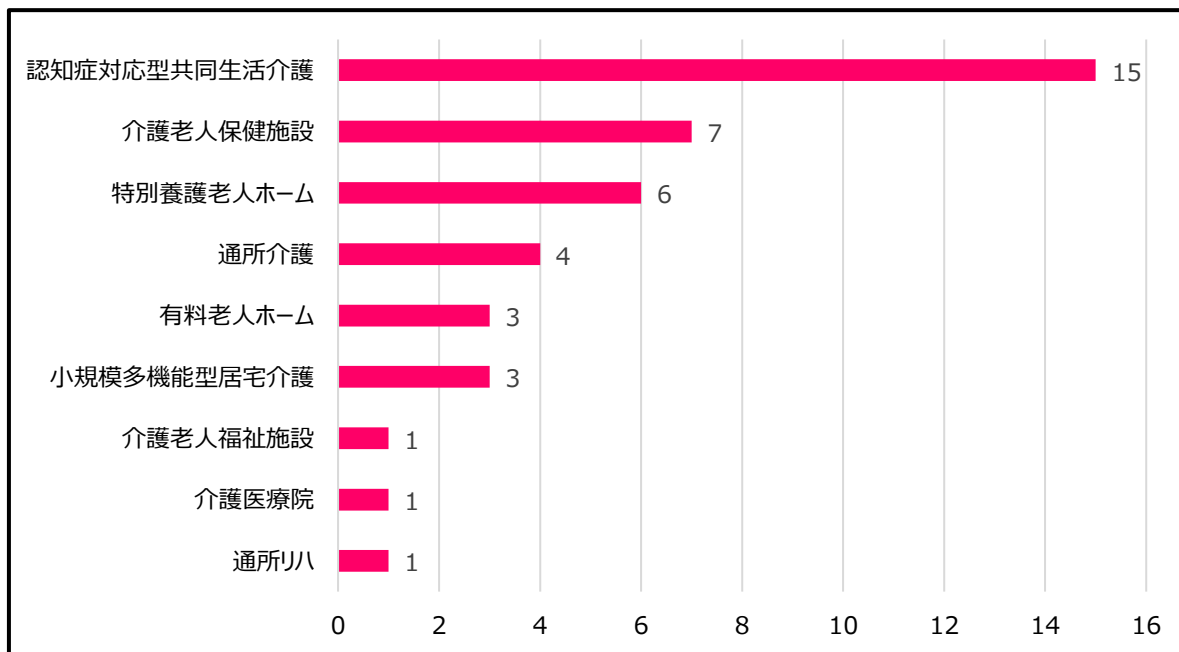
前年度の23件から18件増加した(グラフ1)。

また、月別届け出件数は、11月が最も多く9件、5月・7月が最も少なく0件であった(グラフ2)。



4 サービス種別事故報告届出件数

町へ報告のあった事故報告のうち、最も届出件数が多かったサービス種別は認知症対応型共同生活介護（グループホーム等）の15件であった。続いて介護老人福祉施設が7件、特別養護老人ホームが6件、通所介護（地域密着型通所介護含む）が4件であった。



5 事故の内容

(1) 事故種別

最も多かった事故種別は、「転倒・転落」で24件だった。

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
			件数	割合 (%)
転倒・転落	15	12	24	59%
感染症・結核	0	0	0	0%
外傷	1	0	0	0%
誤薬	2	2	6	15%
離設	0	0	2	5%
誤嚥・誤飲	1	1	1	2%
自傷	1	0	0	0%
不明	0	6	4	10%
その他	5	2	4	10%
合計	25	23	41	100%

6 事故の結果

(1) 事故結果別

事故結果別に分類すると、最も多かったものは「骨折」で20件（49%）、続いて「異常なし」で16件（39%）であった。

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
			件数	割合(%)
死亡	2	1	0	0%
骨折	13	15	20	49%
創傷	6	3	3	7%
やけど	0	0	0	0%
打撲・捻挫・脱臼	1	1	1	2%
脳挫傷・硬膜下血腫	1	0	1	2%
異常なし	2	3	16	39%
合計	25	23	41	100%

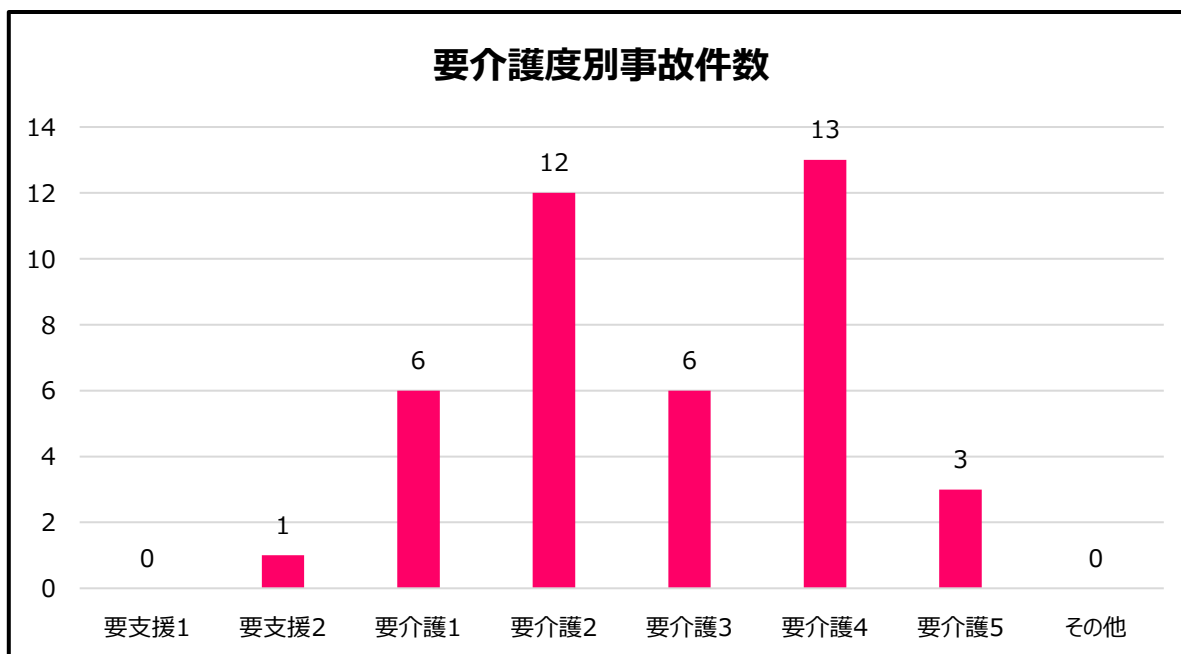
7 事故結果と原因

事故結果の原因（事故種別）で最も多かったものは、「転倒による骨折」で11件だった。「原因不明の骨折」は4件で、そのうちすべてが認知機能の低下により数日間経過した後に発覚したものだ。

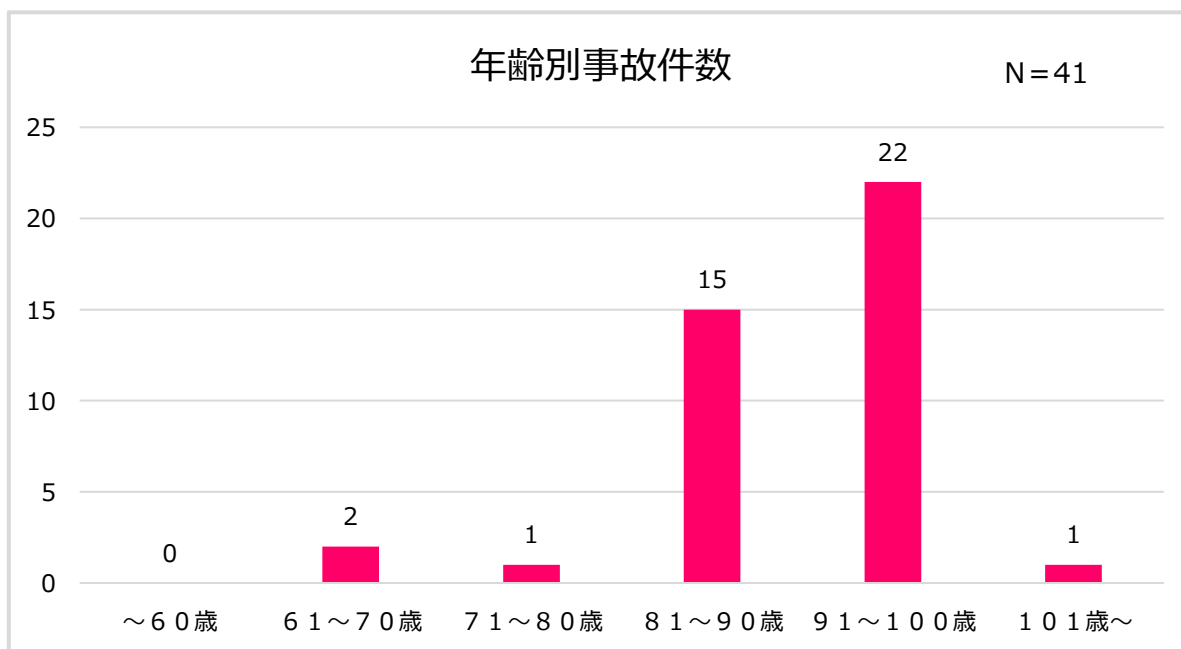
原因 (事故種別) 事故結果	転倒	転落	誤嚥・ 誤飲	外傷	離設	自傷	誤薬・ 与薬 もれ	不明	その他	合計
死亡	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
骨折	11	2	0	0	0	0	0	4	3	20
創傷	1	1	0	0	0	0	0	0	1	3
やけど	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
打撲・捻挫・脱臼	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
脳挫傷・ 硬膜下血腫	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
異常なし	7	0	1	0	2	0	6	0	0	16
その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	21	3	1	0	2	0	6	4	4	41

8 要介護度別・年齢別事故件数

要介護度別事故件数では、要介護4の13件（57%）が最も多く、続いて要介護2の12件（52%）、要介護1・要介護3の6件（26%）であった。

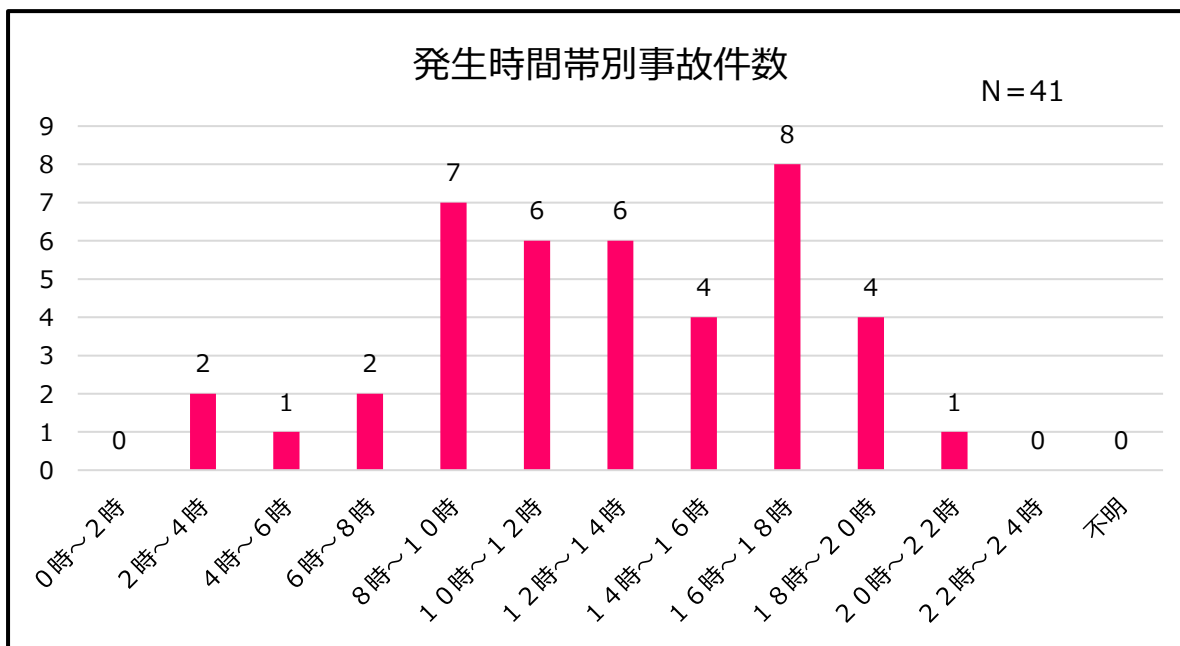


年齢別事故件数では、91歳～100歳の22件（54%）が最も多く、続いて81歳～90歳の15件（37%）であった。



9 発生時間帯別事故件数

発生時間帯別事故件数では、16時～18時が8件と最も多く、続いて8時～10時が7件と多かった。



10 発生場所別事故件数

最も多かった事故件数場所は、「居室」の14件（26%）、続いて「食堂等共用部」の12件（30%）であった。

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
			件数	割合
居室	7	6	14	26%
廊下	0	2	4	9%
トイレ	4	2	2	9%
食堂等共用部	11	7	12	30%
風呂・脱衣所	0	0	4	0%
屋外	1	2	2	9%
機能訓練室	0	1	1	4%
その他	2	3	1	13%
不明	0	0	1	0%
合計	25	23	41	100%

第2 再発防止に向けて

1 説明責任と記録

(1) 説明責任

介護サービス事業者には、介護事故を防ぐため、あらかじめ予想されるリスクについて事前に利用者へ説明・理解してもらう「リスクの説明責任」と、介護事故が発生した場合、利用者・家族に対して迅速に報告する「事故発生時の説明責任」が求められる。利用者・家族に理解と納得を得られるよう説明することが重要である。

(2) 記録の重要性

介護事故が発生した場合、事故の状況及び事故に際して採った処置について記録しなければならない。利用者・家族への説明責任があることから、家族や第三者にも事実が明確にわかるように、時系列に詳細な記録を残すことが重要である。

2 事故防止のための体制づくり

事故再発防止に向けて、①介護事故に関する研修の実施、②マニュアルの作成と周知、③職員間の情報共有、④利用者の行動パターンの把握、⑤事故防止対策委員会の設置、⑥ヒヤリハットの作成が介護サービス事業者に求められる。

国富町では、令和3年9月1日付で、「介護保険事故状況報告書様式」及び「国富町事故報告要領」を新たに作成し、町内事業所へ周知を行った。報告のあった事故をまとめ、周知を行うことで、各事業所間で重大な事故への対策を徹底していただきたい。

<事故報告書の提出について>

国富町へ提出する事故報告書の様式は、ホームページに掲載しています。

国富町ホームページ トップページ> 産業・事業者> 行政サイト> 健康福祉情報> 介護保険

> 事業所へのお知らせ・介護保険様式> **介護保険事故状況報告書様式**

電子メール、郵便または直接役場窓口までご提出ください。

Mail : hoken@town.kunitomi.miyazaki.jp