

**令和3年度**

**介護保険事業者における事故報告**

**集計結果**

**国富町**

# 令和3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3年4月1日から令和4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3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

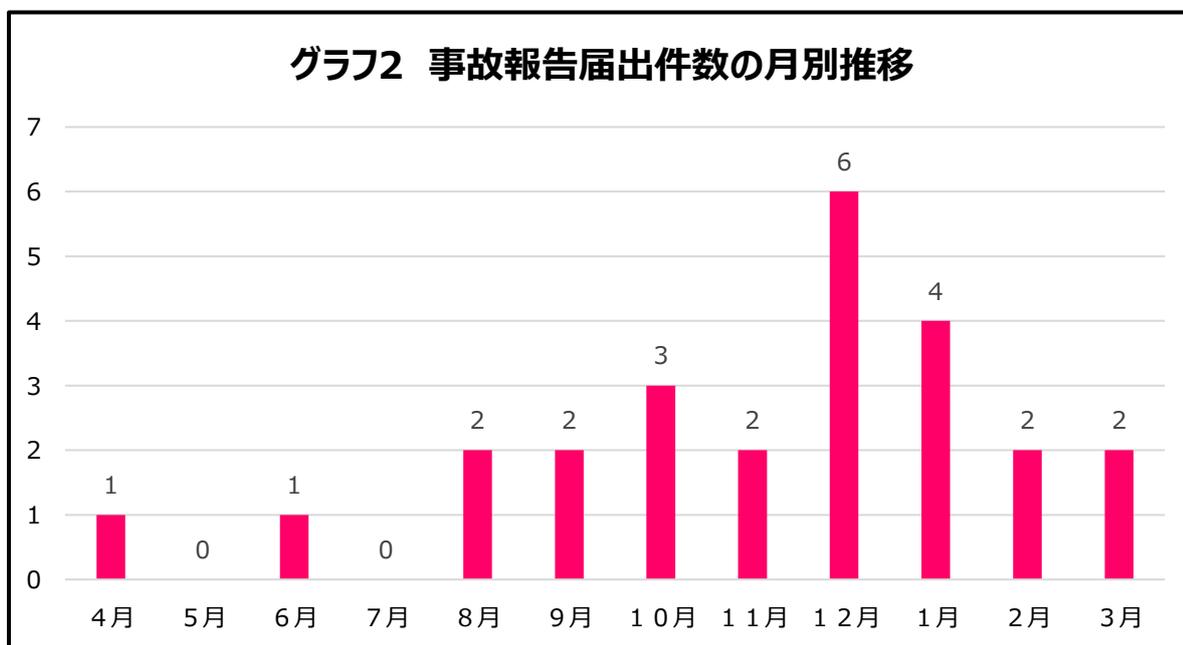
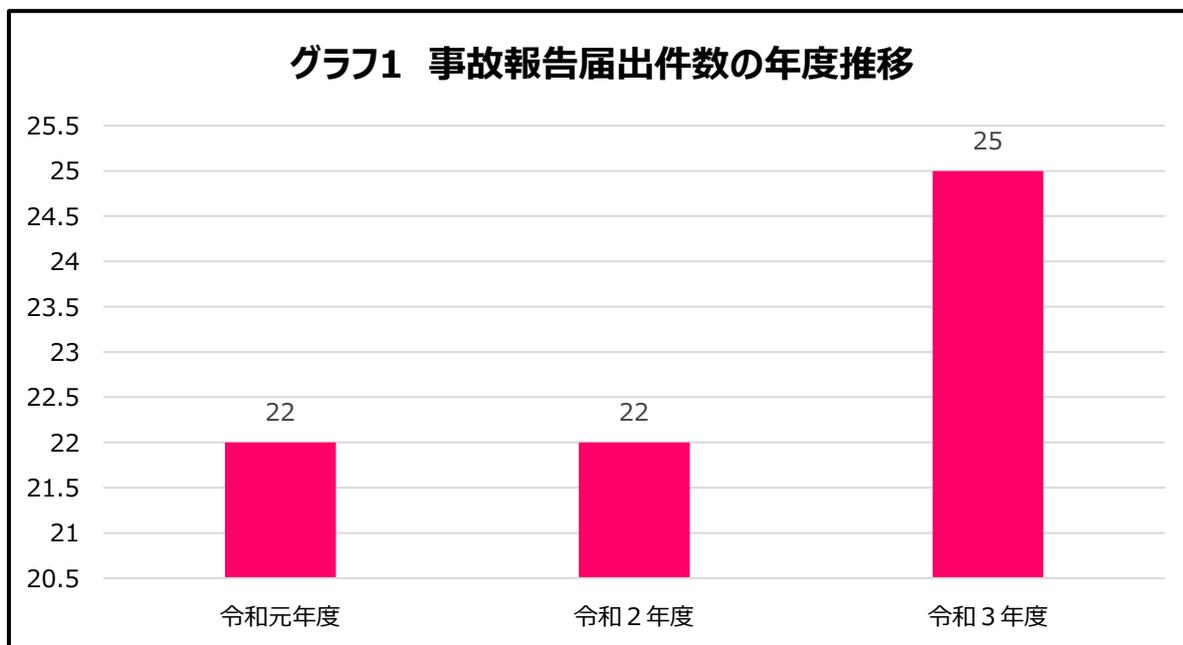
- ・利用者の死亡
- ・負傷等（医療機関受診が必要なもの。念のため受診したが異常なしの場合も含む。）
- ・誤薬（服薬を間違える等の事故で結果的に異常なしの場合も含む。）
- ・離設（施設敷地外への無断外出）
- ・利用者家族等からの苦情につながると思われるもの
- ・その他、報告が必要と判断されるもの

### 3 事故報告件数の推移

令和3年度中に町へ提出のあった事故報告書は25件であった。

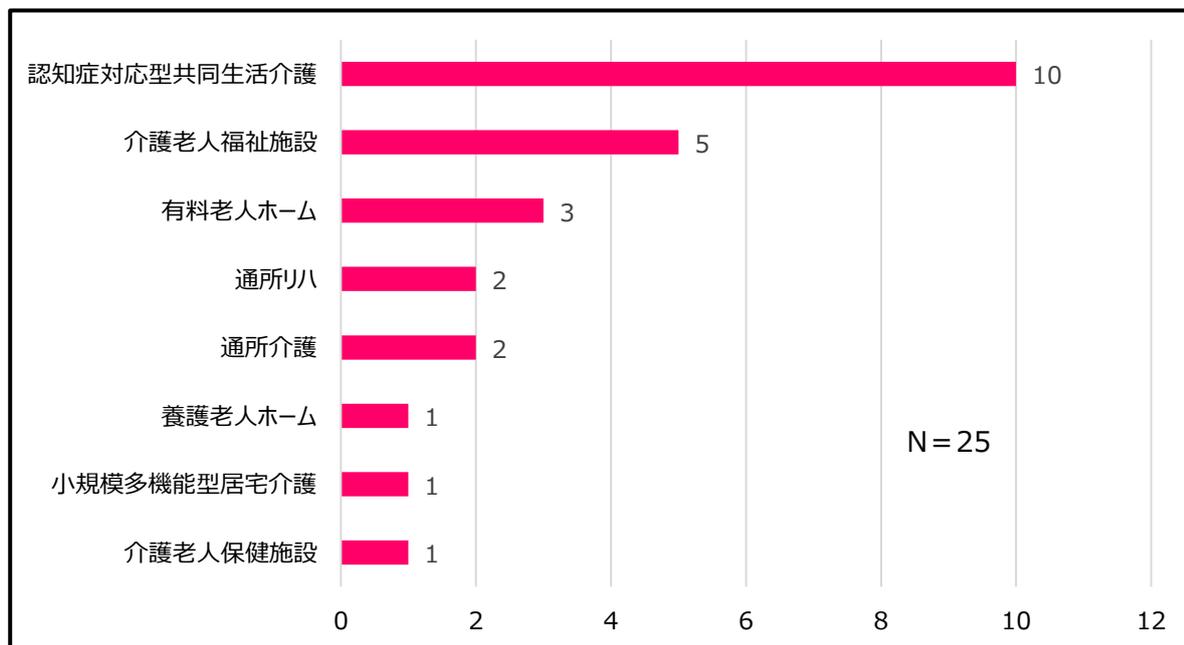
前年度の22件から3件増加した(グラフ1)。令和3年9月1日付で、事故報告書及び事故報告要領を改正し、町内事業所へ周知を行ったことが要因の一つではないかと考える。

また、月別届け出件数は、12月が最も多く6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10件であった。続いて介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）が5件、有料老人ホーム（介護保険外）が3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15件だった。

	令和2年度	令和3年度	
		件数	割合 (%)
転倒・転落	18	15	60%
感染症・結核	0	0	0%
外傷	2	1	4%
誤薬	1	2	8%
離設	0	0	0%
誤嚥・誤飲	0	1	4%
自傷	0	1	4%
不明	0	0	0%
その他	1	5	20%
合計	22	25	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13件（57%）、続いて「創傷」で6件（26%）であった。

	令和2年度	令和3年度	
		件数	割合(%)
死亡	0	2	9%
骨折	14	13	57%
創傷	1	6	26%
やけど	1	0	0%
打撲・捻挫・脱臼	4	1	4%
脳挫傷・ 硬膜下血腫	0	1	4%
その他	2	2	9%
合計	22	25	100%

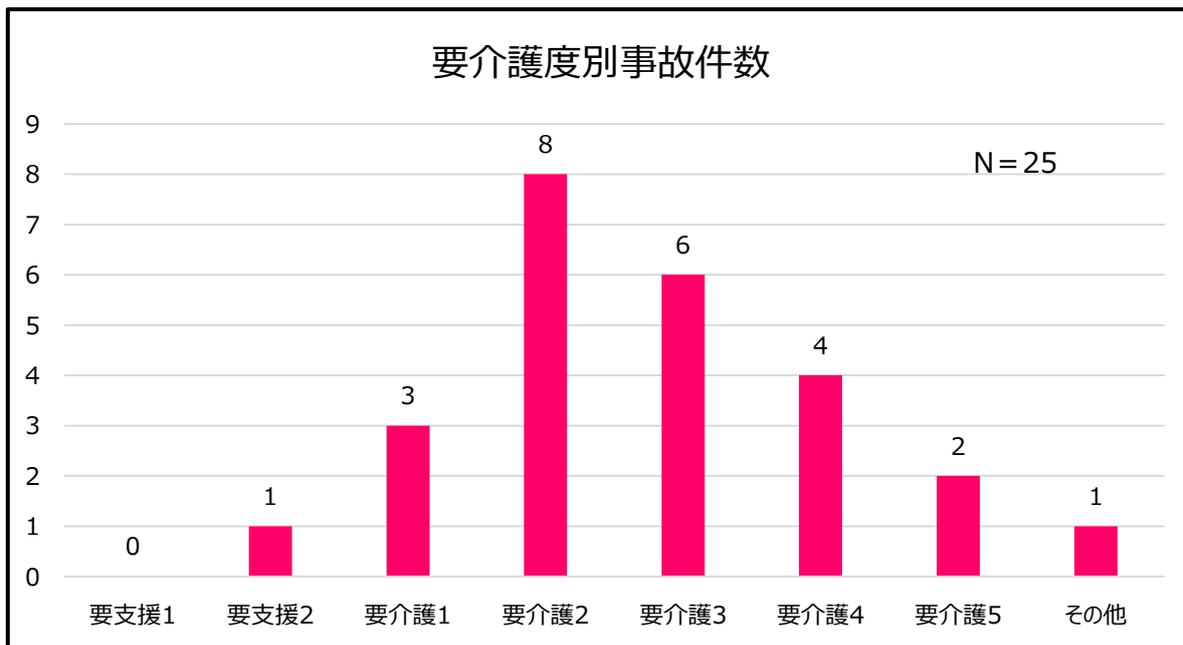
## 7 事故結果と原因

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7件だった。「原因不明の骨折」は5件で、うち2件は介護の負荷による可能性があるものだった。

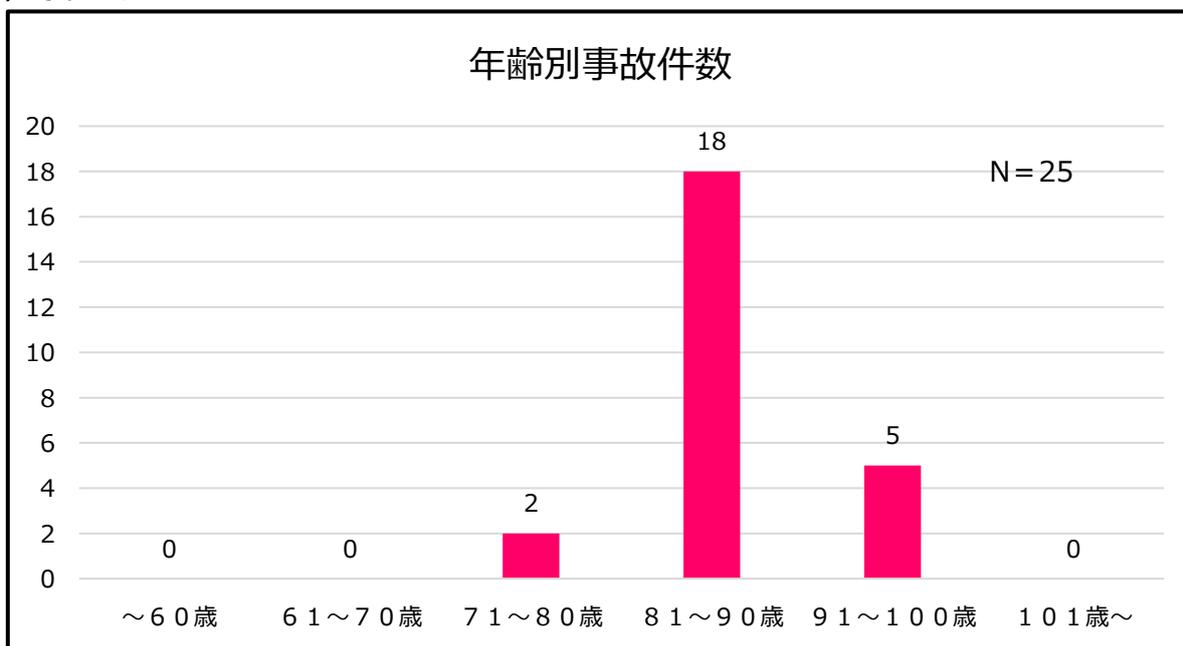
原因 (事故種別) 事故結果	転倒	転落	誤嚥・ 誤飲	外傷	離設	自傷	誤薬	不明	その他	合計
死亡	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2
骨折	7	0	0	0	0	0	0	5	1	13
創傷	4	2	0	0	0	0	0	0	0	6
やけど	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
打撲・捻挫・脱臼	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
脳挫傷・ 硬膜下血腫	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
その他	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2
合計	12	3	1	0	0	0	2	5	2	25

### 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 2 の 8 件（32%）が最も多く、続いて要介護 3 の 6 件（24%）であった。

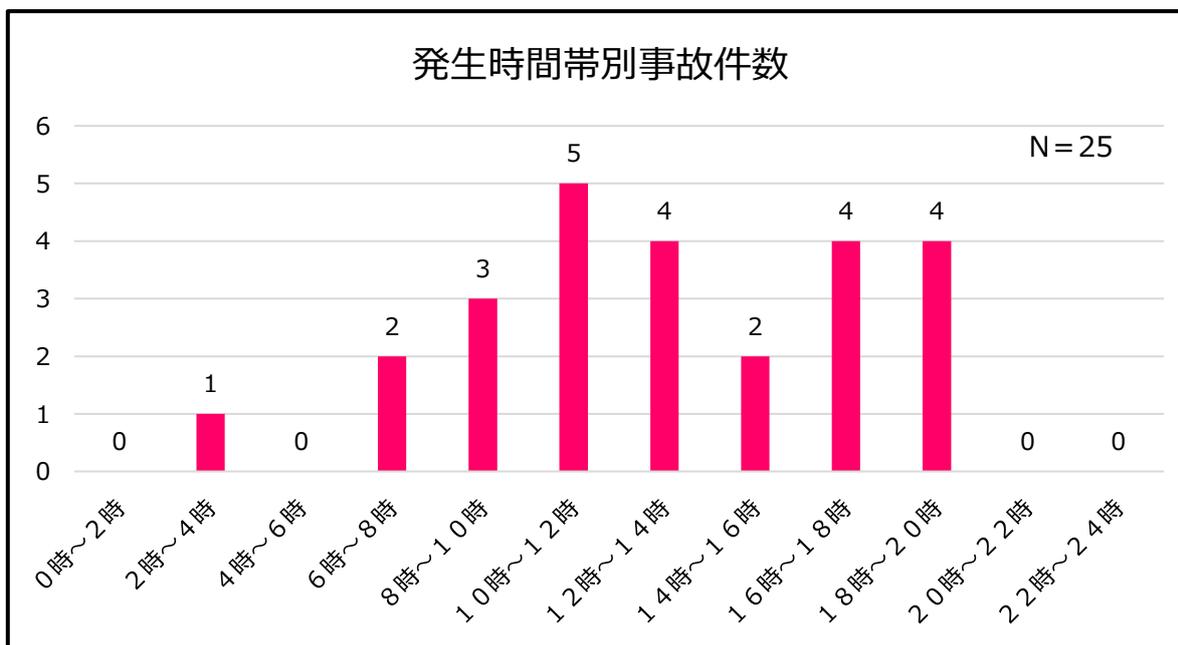


年齢別事故件数では、81歳～90歳の18件（72%）が最も多く、続いて91歳～100歳の5件（20%）であった。



## 9 発生時間帯別事故件数

発生時間帯別事故件数では、10時～12時が5件と最も多く、続いて12時～14時・16時～18時・18時～20時が4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、「食堂等共用部」の11件（44%）、続いて「居室」の7件（28%）であった。

	令和2年度	令和3年度	
		件数	割合
居室	6	7	28%
廊下	4	0	0%
トイレ	1	4	16%
食堂等共用部	7	11	44%
風呂・脱衣所	1	0	0%
屋外	2	1	4%
その他	1	2	8%
合計	22	25	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