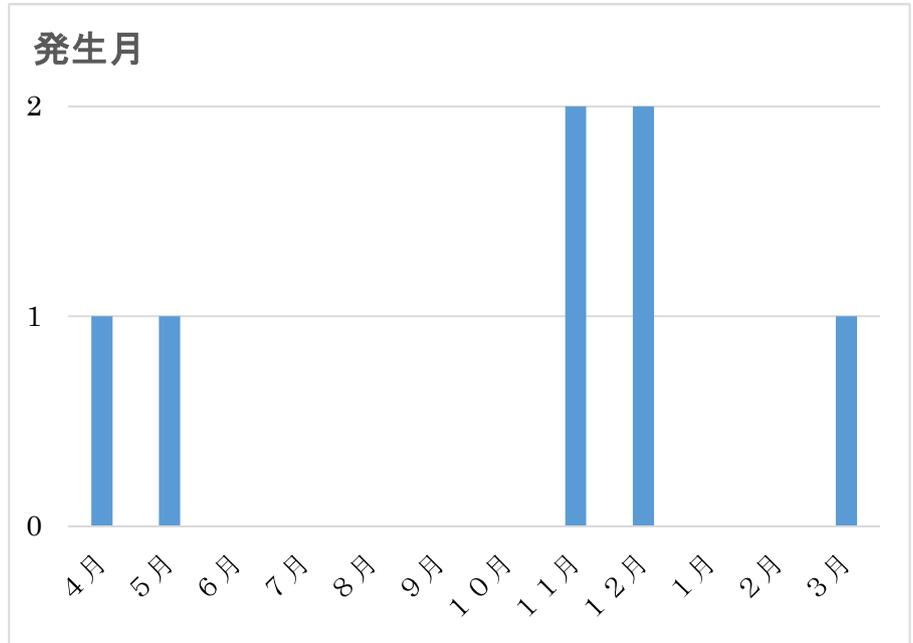


令和4年度 介護保険指定事業者における事故報告（集計・分析結果）について

令和4年4月1日から令和5年3月31日までの期間に、三股町に報告のあった介護サービス事業所、老人福祉施設等における事故報告の集計結果を報告します。今後の事業運営及び介護事故防止にご活用ください。

1. 発生月

月	件数
4月	1
5月	1
6月	0
7月	0
8月	0
9月	0
10月	0
11月	2
12月	2
1月	0
2月	0
3月	1
合計	7

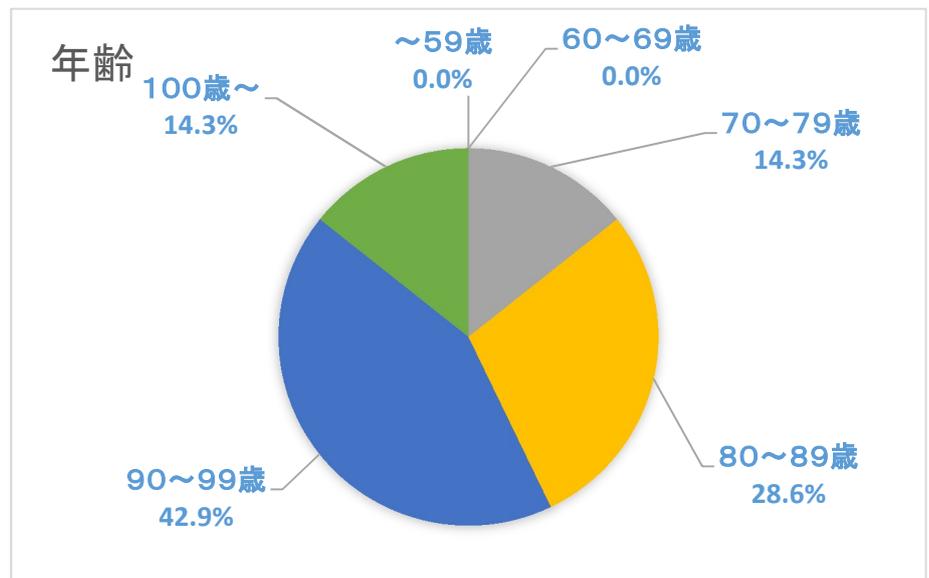


発生月別では、11月および12月が2件と多くなっています。

事故報告書は事故発生から5日以内の提出となっています。早めの提出をお願いいたします。

2. 年齢

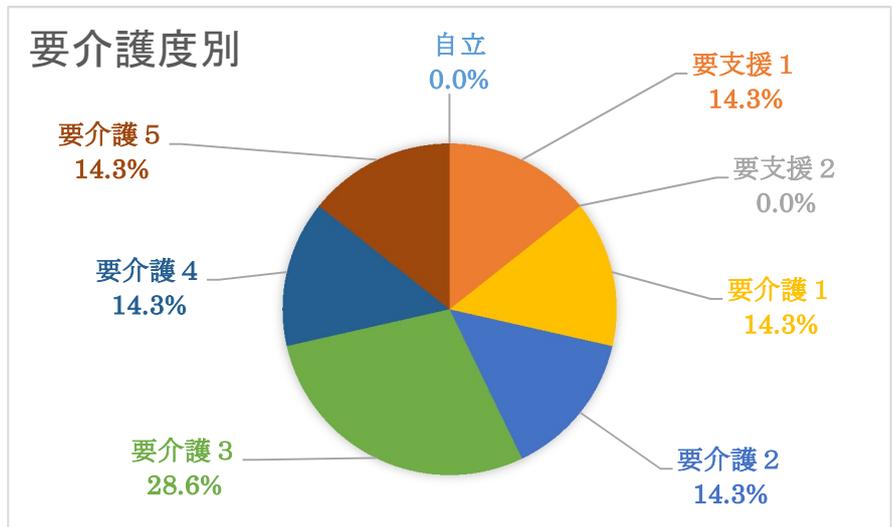
年齢	件数
～59歳	0
60～69歳	0
70～79歳	1
80～89歳	2
90～99歳	3
100歳～	1
合計	7



80歳代～90歳代の利用者の事故が多くなっています。一方で70歳代より若い年齢層の事故はありませんでした。

3. 要介護度別

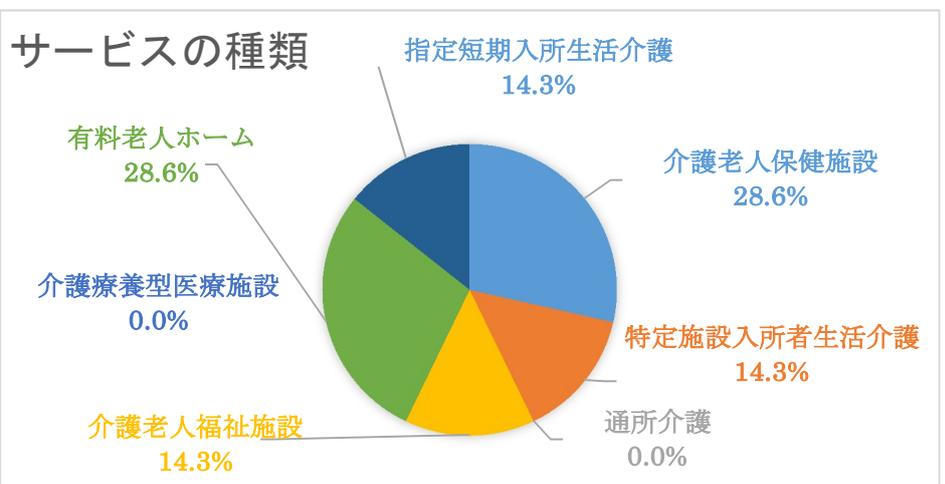
要介護度	件数
自立	0
要支援1	1
要支援2	0
要介護1	1
要介護2	1
要介護3	2
要介護4	1
要介護5	1
合計	7



要介護3 (28.6%)が最も多くなっていますが、差はほとんどなく、どの要介護度においても事故が発生する可能性があるため、常に 危機管理を意識する必要があります。

4. サービスの種類

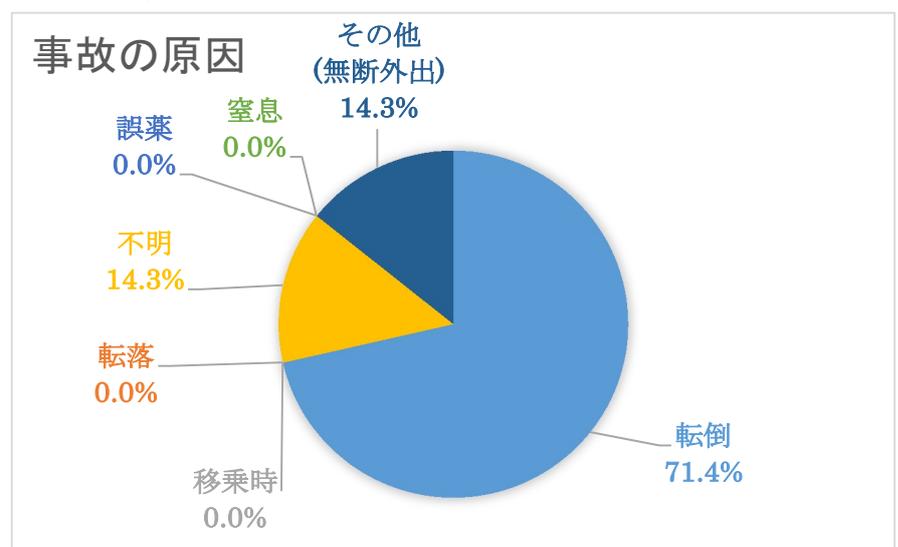
サービス種別	件数
介護老人保健施設	2
特定施設入所者生活介護	1
通所介護	0
介護老人福祉施設	1
介護療養型医療施設	0
有料老人ホーム	2
指定短期入所生活介護	1
合計	7



サービスの種類ごとの件数は、介護老人保健施設が最も多くなっています (28.6%)。また、入所系サービスと通所系サービスに分けてみると、入所系サービスでの事故が7件 (100.0%)、通所系サービスが0件 (0%) と圧倒的に入所系サービスでの事故が多くなっています。

5. 事故の原因

種類	件数
転倒	5
転落	0
移乗時	0
不明	1
誤薬	0
窒息	0
その他 (無断外出)	1
合計	7

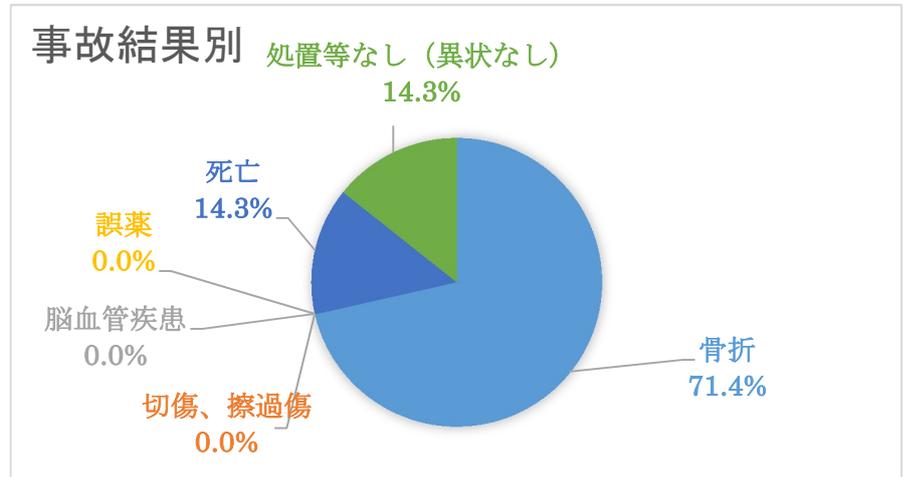


事故の原因としては、転倒が5件と最も多く発生しています (71.4%)。

これらの多くは職員の付き添いが無い時に発生していますが、付き添い時に職員が少し離れた際に発生した事案も見られます。再発防止策として、福祉用具の変更、支援方法の変更、職員が離れる時はベルを渡す等の対応がとられています。

6. 事故結果別件数

種類	件数
骨折	5
切傷、擦過傷	0
脳血管疾患	0
誤薬	0
死亡	1
処置等なし(異状なし)	1
合計	7



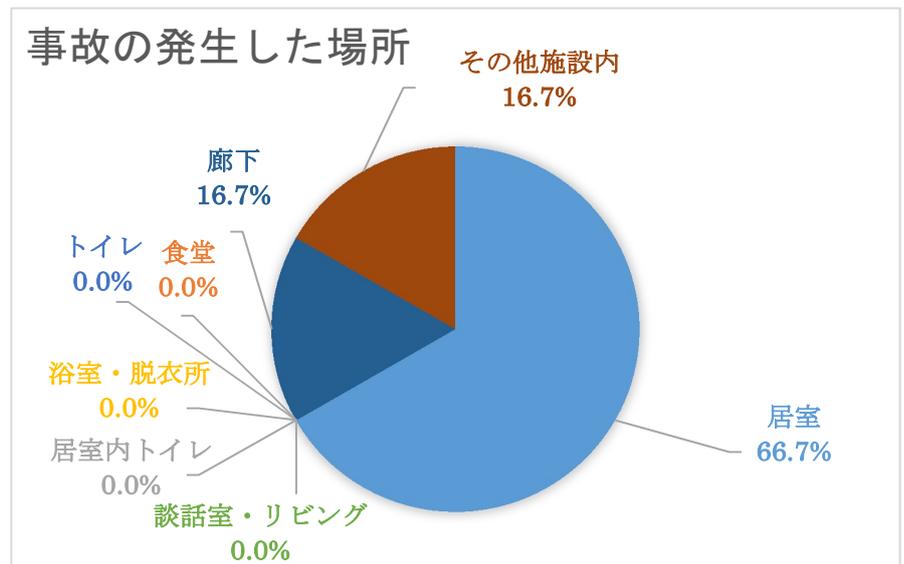
事故による結果は、「骨折」が71.4%と最も多い割合となりました。

死亡に関しては、転倒による外傷性の脳出血により死亡に至った事案です。

「処置等なし(異状なし)」とは、施設より無断で外出した対象者が警察に保護され施設の看護師により病院受診の必要がなく異状なしと判断された事案です。

7. 事故の発生した場所

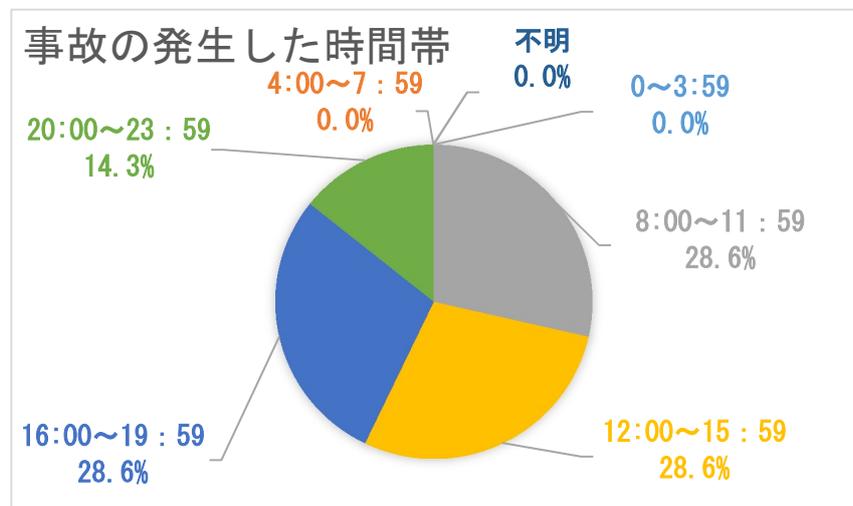
場所	件数
居室	4
食堂	0
居室内トイレ	0
浴室・脱衣所	0
トイレ	0
談話室・リビング	0
廊下	1
その他施設内	1
不明	1
合計	7



事故の発生した場所は、居室内が一番多くみられました。利用者が自ら行動しようとした結果、事故が発生するケースが多いようです。

8. 事故の発生した時間帯

時間帯	件数
0~3:59	0
4:00~7:59	0
8:00~11:59	2
12:00~15:59	2
16:00~19:59	2
20:00~23:59	1
不明	0
合計	7



事故の発生した時間帯としては、利用者が活動する日中が多くなっています。多くが介護職員の付き添いのない場面で発生しており、事業所等は、見守り強化、人員配置や座席配置の変更等を検討し再発防止に努めています。

9. 事故が起きた状況及び今後の対策について（事故結果別のまとめ）

（1）転倒

	診断名(事故の結果)	発生場所	状況	原因分析	今後の対策
1	左股関節転子部骨折 (外来受診・入院手術)	廊下	対象者より家族に電話をかけたいと訴えあり、電話近くまで誘導する。受話器を持ち替えようと車椅子より立ち上がろうとした際、そのまま左側臥位に転倒した。	<ul style="list-style-type: none"> ・受話器を持ち替えようと受話器を持ったまま立ち上がろうとした際、近くにつかまるものがなかった。 ・座っている位置が浅かった。 	<ul style="list-style-type: none"> ・手すりなどをつかみながらできるよう電話の位置を変更する。
2	右大腿部頸部骨折 (外来受診・入院手術)	居室	センサーコールにて訪室。居室のベッド脇の床に仰臥位出倒れているのを発見する。頭部はタンスに接触しており、車椅子左側ブレーキがはずれている状態だった。	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症あり。理解力低下見られていた。最近「お母さんがきてる」等の発言有り、精神的に落ち着かれないことが多かった。 ・センサーコールにて対応していたが、他利用者の対応をしておりコールがなり駆けつけるも間に合わなかった。 	<ul style="list-style-type: none"> ・センサーコールがなった際すぐに駆けつけられるような職員配置の見直しや福祉用具活用の検討。 ・精神的に落ち着かれない様子が見られた際は他職種で情報を共有し、対応できる環境作りや病院受診の計画なども検討していく。
3	左上腕部幹部骨折、右上腕部近位端骨折 (外来受診)	居室	個室より声がしたため訪室するとうつ伏せ状態で発見する。対象者より「タオルを干そうとしたら歩行器に引っかかったのよ」と主張があった。	<ul style="list-style-type: none"> ・パーキンソン症候群があり不随意運動もある。歩行時にふらつきや転倒があった。 ・入浴後で疲れもあった様子。入浴後の疲労感や居室内での転倒リスク管理を怠っていた。 	<ul style="list-style-type: none"> ・治療後の本人状態をみて手順・環境の変更等検討する。
4	外傷性硬膜下血腫 (救急搬送・死亡)	居室	居室から大きな音がしたため、訪室すると居室洗面台にてズボンとパンツを下げた状態で仰向けに倒れている対象者を発見。声かけに返答有り。後頭部に腫脹あり痛みの訴えあるも、嘔吐や気分不快はないため様子を見ていた。40分後声掛けに反応なく、バイタル測定するも血圧測定できず、救急搬送した。2日後死亡。外傷性の脳出血のため警察による現場検証を行った。	<ul style="list-style-type: none"> ・本人の認知機能低下もあり、排泄場所の理解が難しくなっていた。 ・脳梗塞後遺症にて左不全麻痺があり歩行のバランスが崩れやすい状況であった。 ・自身でベッド離床されるため頻回の巡視を行い、居室も食堂ホールから近い位置にしていたが転倒を防ぐことができなかった。 	<ul style="list-style-type: none"> ・居室内自立移動されており、常に見守りを行うことは難しいため、食後はホールでしばらく過ごしていただき付き添い対応を行う。 ・ポータブルトイレの設置場所の再検討と分かりやすい表示を行う。 ・本人の様子や言動など職員が情報共有し、小さな変化に気づくことができるよう申し送りを行っていく。

5	左骨盤骨折 (外来受診・入院)	不明	2:30 おむつ交換時足の痛み之訴え聞かれるも、立位時の痛みの訴えは聞かれない。 17:30 トイレ介助時左足が痛いと訴えがあり、立位もかなり悪い。	<ul style="list-style-type: none"> ・車椅子からベッド、ベッドから車椅子への移乗時に勢いついて座られたときに骨折した可能性がある。 ・以前に左右の大腿骨骨折を繰り返しており、骨がもろい状況であった。 ・骨粗鬆症や併存する疾患による薬剤、活動性の低下や低栄養などさまざまな要因により骨の脆弱性が増加し骨折しやすい状態だった。 	<ul style="list-style-type: none"> ・骨粗鬆症転倒骨折を繰り返している方のリスクマネジメントについての勉強会を実施していく。 ・事故防止対策委員会および会議で情報提供およびその他の対策について協議予定。
---	--------------------	----	---	---	--

(2) 無断外出

	診断名(事故の結果)	発生場所	状況	原因分析	今後の対策
1	無断外出 (病院受診なし)	施設敷地内の建物外	鍵のかかっていない他入所者の居室より無断外出。(防犯カメラで確認)職員は昼食中であり、1時間後の14:50に対象者不在に気づく。15:00 周辺を探しても対象者の確認ができないため、家族やケアマネジャーに報告、また警察に通報した。警察に通報5分後対象者と名前が一致した高齢者を保護したとの連絡があった。警察の同行で施設に帰所。看護師によるバイタルや身体周辺の確認を行い異常がなかったため病院の受診はない。	未記入	未記入

(3) その他

	診断名(事故の結果)	発生場所	状況	原因分析	今後の対策
1	左上腕遠位端骨折 (外来受診・入院手術)	居室	おむつ交換時左腕の痛みの訴え有り。前腕の確認をするが異常なし。翌日出勤時の看護師に報告、確認すると左上腕に腫れが見られた。	<ul style="list-style-type: none"> ・転倒や転落はないため、はっきりとした原因は不明。 ・おむつ交換時に介助に対して対象者が抵抗し手足を動かしている中で職員1名で対応を行い、その際、職員が患部に負荷をかけてしまい受傷した可能性がある 	<ul style="list-style-type: none"> ・排泄介助時の対応において対象者が興奮しており、1人で介助を行うことが危険な場合は職員2名で対応したり、時間をずらして対応するなど対応方法を検討し再発防止に努める。

