

令和元年度 介護保険施設における事故報告

施設名	死亡	誤嚥	転倒				転落		接触		薬に関する事故			離設	交通事故	原因不明			その他		合計
			骨折	裂傷	打撲	脳内出血	骨折	打撲	裂傷	打撲	誤薬	重複	飲み忘れ			骨折	打撲	裂傷	自己抜管	集団感染	
介護老人福祉施設	1	1	9	1	3	0	2	5	0	1	2	3	9	0	0	3	3	0	4	0	47
介護老人保健施設	0	0	7	0	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	11
認知症対応型共同生活介護	0	0	10	0	2	0	1	0	0	0	2	1	0	0	0	1	1	2	0	0	20
(看護)小規模多機能型居宅介護	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	5
短期入所生活介護	0	0	3	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	5
通所型介護サービス	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	7
有料・サ高住	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	0	0	0	5
合計	1	1	35	2	5	1	4	5	3	1	4	4	10	3	1	8	4	3	4	1	100

【施設種別ごとの傾向】

市外の介護老人福祉施設にて、窒息による死亡事故が発生した

介護老人福祉施設内で発生した事故は47件と一番多く、そのうち転倒による事故が13件、投薬に関する事故が14件となっている

認知症対応型共同生活介護施設での事故は介護老人福祉施設の事故に次いで多く、中でも転倒による骨折が10件となっており、他の事故と比較しても多い

(看護)小規模多機能型居宅介護施設では、骨折事故が発生していない

短期入所生活介護施設では、事故の総数5件のうち、4件が骨折事故となっている

通所型介護サービス利用者の送迎中に交通事故が1件発生している

【事故種別ごとの傾向】

転倒による骨折が35件、転落による骨折が4件であった。また原因不明の骨折事故も8件となっており、骨折事故の合計は47件と非常に多い

転倒事故は各施設ともに多く発生しており「職員が目を離したすきに発生した」「職員が他の利用者に対応する間待つよう伝えていた」という事故報告が多い

薬に関する事故は、別の利用者の薬を誤って飲ませる、同じ薬を二回飲ませる、飲ませなかった等、職員の確認不足から発生している

薬に関する事故の中には、保管が不適切だったために、利用者が勝手に持ち出し、多包を一度に服薬したと思われるケースがあった

原因不明の事故が15件発生しており、「いつ怪我をしたのかわからない」というケースも多くあった

3件の離設事故の中には、「デイサービスを利用していると思っていた」という、職員の思い込みや連携不足から気づきが遅れたケースがあった

【その他】

事故発生から報告まで1か月以上経過したものがあった