

令和3年度 介護事故報告結果について

- 1 御坊市への事故報告件数(令和3年4月1日から令和4年3月31日まで)
合計31件(29人)
前年度は32件(31人)で、件数は横ばい状態です。
最も多かった事故種別は、転倒で21件です。

事故種別	転倒	転落	誤薬、与薬もれ	誤嚥、窒息	不明	その他
件数	21	2	2	2	1	3

2 サービス種別ごとの内訳

(1)転倒

種別	件数	種別	件数
特別養護老人ホーム	11	グループホーム	5
養護老人ホーム	2	軽費老人ホーム	1
通所介護	2		

(2)転落

種別	件数	種別	件数
特別養護老人ホーム	1	グループホーム	1

(3)誤薬、与薬もれ

種別	件数	種別	件数
グループホーム	1	通所介護	1

(4)誤嚥、窒息

種別	件数	種別	件数
訪問介護	1	小規模多機能型居宅介護	1

3 転倒、転落の発生状況について

事故報告31件のうち、「転倒、転落」が23件と7割以上を占め、うち22件が結果として骨折に至っています。

(1)発生時間帯別件数

時 間 帯	0時～ 2時	～ 4時	～ 6時	～ 8時	～ 10時	～ 12時	～ 14時	～ 16時	～ 18時	～ 20時	～ 22時	～ 24時
件 数	2	2	3	2	1	2	0	5	1	1	2	2

(2)発生場所別件数

発生場所	居室	共用部	浴室	廊下	その他
件数	12	5	2	3	1

(3)要介護度別件数

発生場所	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4
件数	2	5	12	4

14時から16時の時間帯で、要介護3の利用者の居室での事故が多い傾向が見られます。高齢者は転倒すると骨折につながりやすく、骨折がきっかけとなり、そのまま寝たきりになるため注意が必要です。

4 再発防止に向けて

事故報告は、事故が発生した際の対応や再発防止策の検討・見直しを促すものであり、処罰を目的としたものではありません。正確な事実の報告が重要であることを職員に周知してください。

発生した事故の原因や再発防止策について、事業所全体で話し合い、共有することが事故の再発防止につながります。「注意する」といった漠然とした対応策ではなく、利用者の行動パターンを把握し、すべての職員が共有するなど具体的な対策を講じてください。また、必要に応じて環境面の改善や備品配置の見直し、マニュアルの見直しを行うことも重要です。