

令和7年度 介護事故報告結果について

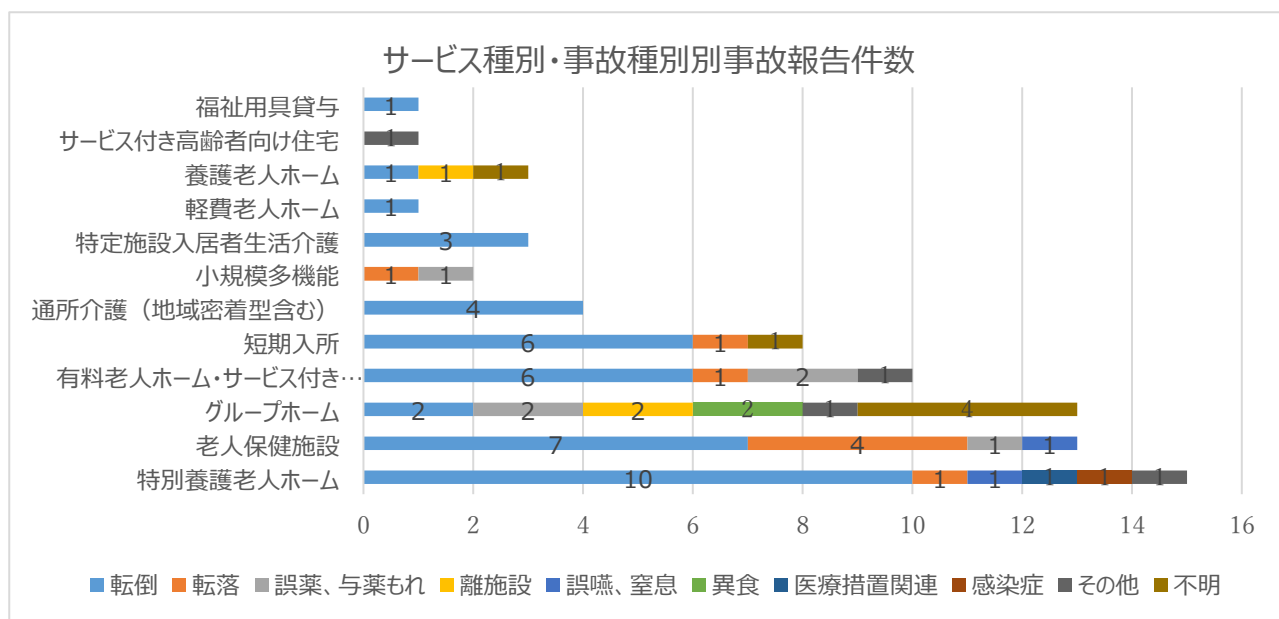
1 御坊市への事故報告件数(令和7年4月1日から令和8年3月31日まで)

合計74件(81人)、令和6年度は71件(80人)、令和5年度は54件(61人)で、件数はこの数年増加しています。事故報告の徹底の意識が定着してきたと考えられますが、介護現場における負荷が増大していることも懸念されます。

最も多かった事故種別は、転倒で44件(55.0%)です。

誤嚥、窒息で5件(5人)のうち、2件死亡事故が発生しています。

その他の内容としては離施設、食事提供量を意図的に減少させた事案が発生しています。

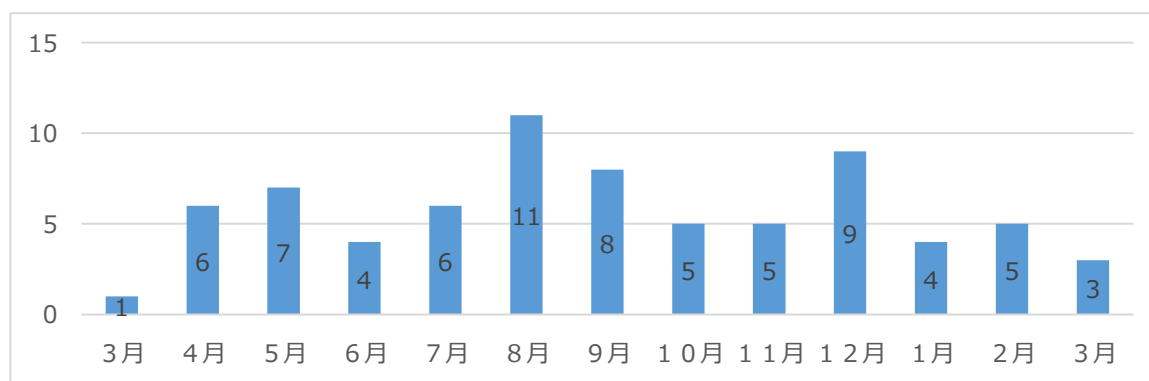


事故種別	転倒	転落	誤薬・与薬もれ	離施設	誤嚥、窒息	異食	医療処置関連	感染症	その他	不明
件数	41	8	6	3	2	2	1	1	14	6

サービス種別では、特別養護老人ホーム・老人保健施設が最も多くなっています。

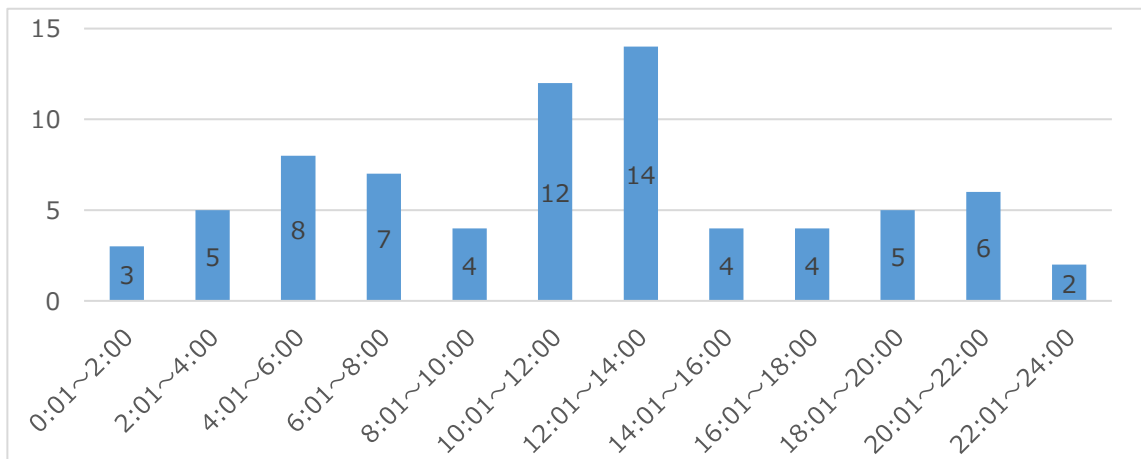
2 事故の発生状況

(1) 月別発生件数

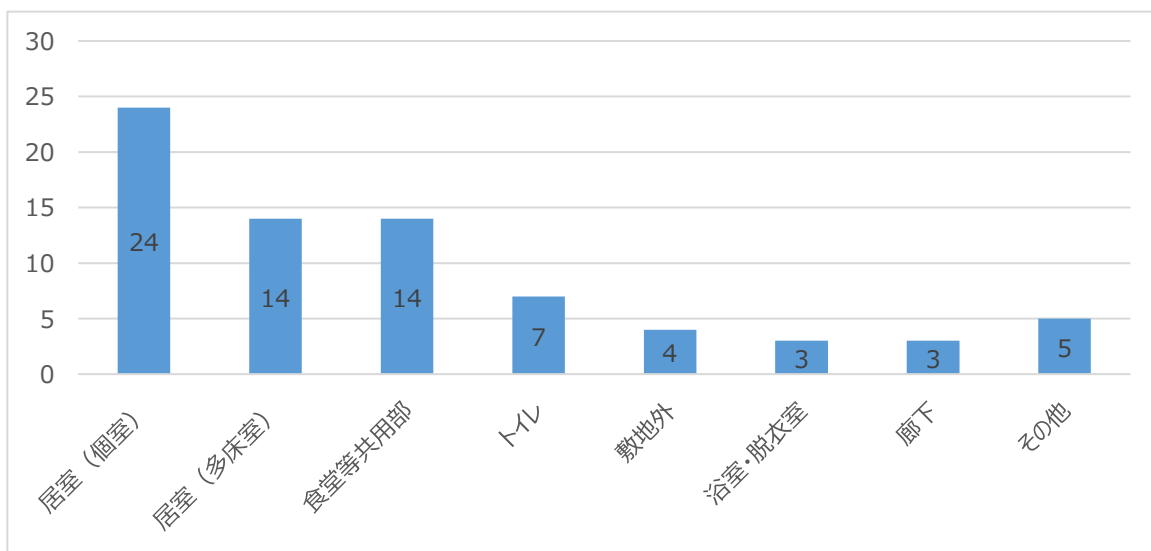


8月から9月は、発生が多くなっています。

(2) 時間帯別発生件数



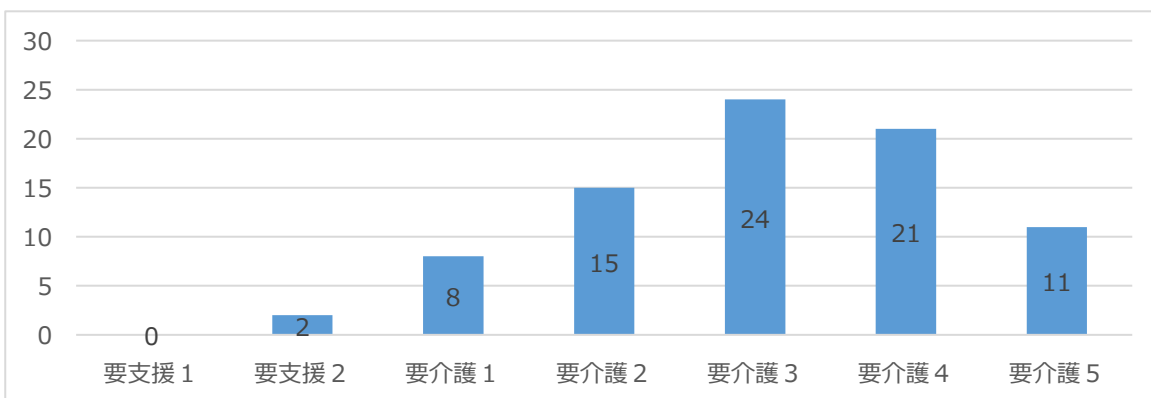
(3) 場所別発生件数



10時から14時の時間帯で、居室での事故が多い傾向が見られ、離床・移動・排泄のタイミングと重なっている可能性が高いと考えられます。

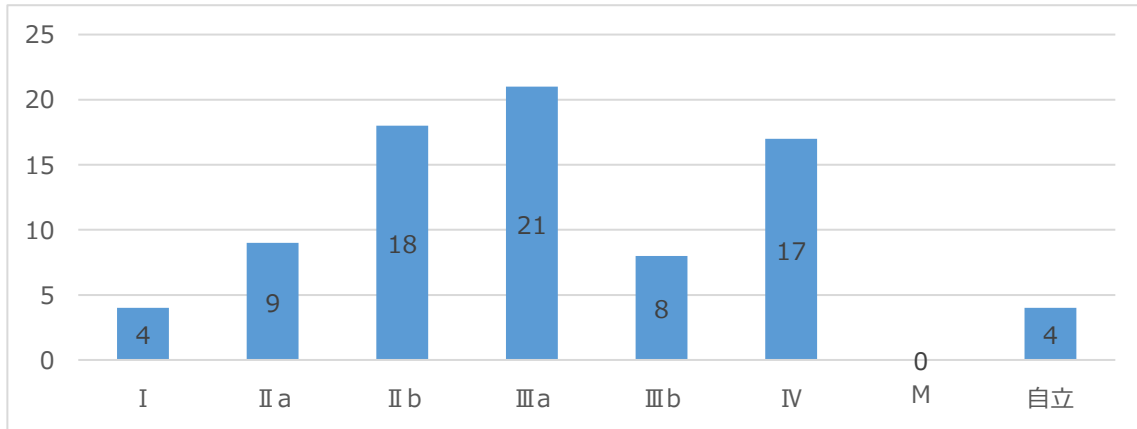
3 利用者の状況

(1) 要介護度別発生件数



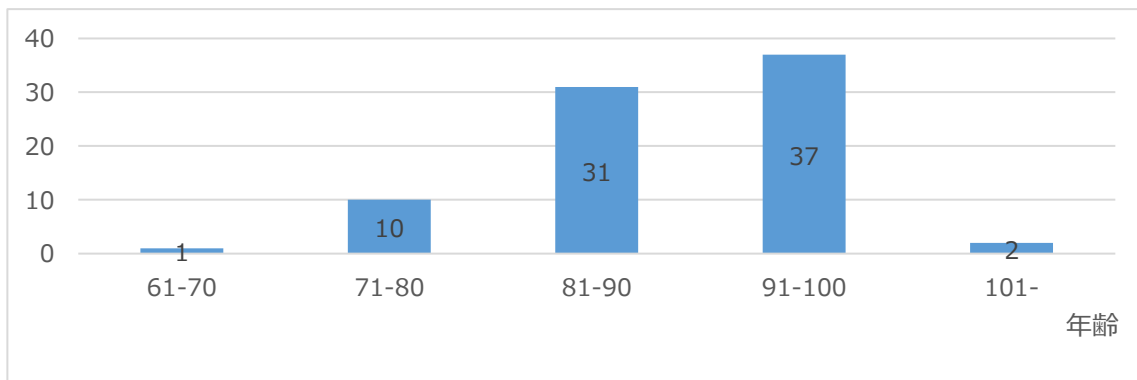
要介護3が24件(29.6%)と最も多くなっています。

(2) 認知症自立度別発生状況



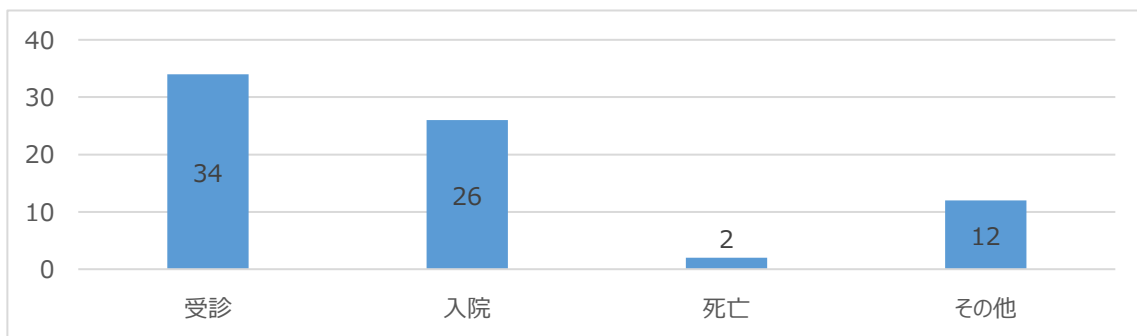
Ⅲa が21件(25.9%)と最も多く、続いてⅡbが 18件(22.2%)となっています。

(3) 年齢別発生状況



91歳から100歳が37件(45.7%)と最も多く、81歳から100歳で全体の86.4%を占めます。

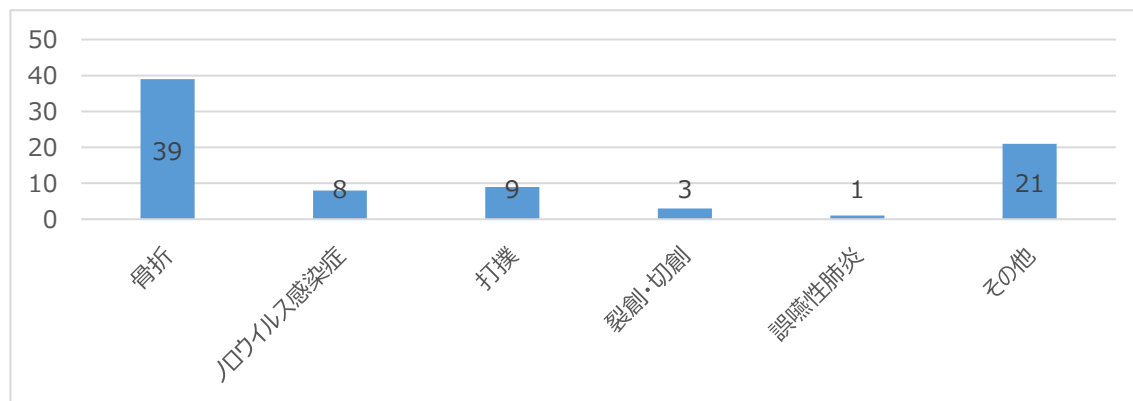
(4) 事故状況の程度



死亡に至った事故は2件です。その他の事故は、離施設など受診に至らなかった事故があります。

重度の方に対する見守りや、認知機能に応じた環境調整が重要と考えられます。

(5) 事故の結果



骨折が39件(48.1%)と最も多くなっています。その他は、離施設でけががなかったものや、異常なく経過観察となったものなどがあります。

4 再発防止に向けて

令和6年度は誤嚥・窒息の事故が5件発生し、2名が死亡しています。このことから、令和7年度には、介護サービス事業者連絡協議会や地域のリハビリテーション専門専門職の協力を得て誤嚥防止・摂食嚥下研修会を開催しました。摂食・嚥下のメカニズムから適切な介助法、姿勢調整の重要性を学び、実践につながる内容としました。令和7年度も誤嚥・窒息の事故は2件発生しています。引き続き、発生を予防する取組とともに、誤嚥・窒息が起こってしまった場合には適切な救命措置ができるようお願いします。

令和7年度は交通事故の発生報告はありませんでしたが、車両を利用した送迎時等の安全の確保については、利用者の生命に直結するものです。事業所においては、道路交通法の一部改正も踏まえ、職員への適切な交通安全指導、健康管理及び体調の確認、無理のない送迎計画、車両整備の徹底について、改めて留意いただきますようお願いします。

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。事故発生時には、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、客観的で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。

事故発生時には、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。

5 事故発生時における報告について

事故報告様式は、厚生労働省で標準様式が示されています。最新の様式は、御坊市ホームページに掲載していますので、集計の都合上、こちらの様式を改変せずにご利用し、Excel データのまま、電子メールで提出してください。