

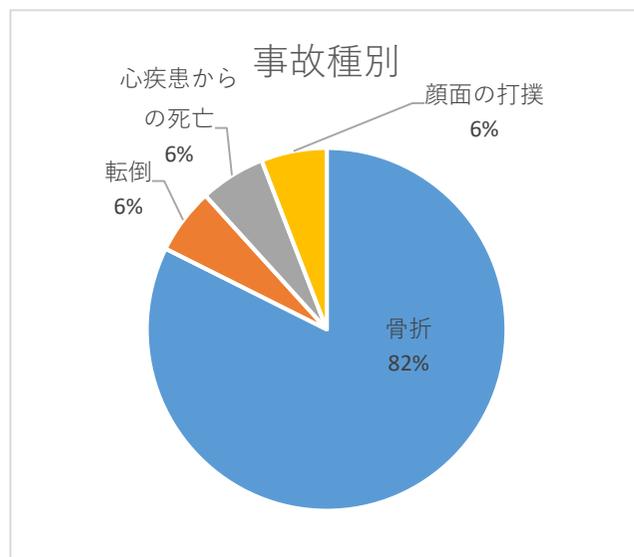
令和4年度 介護保険事業所における事故報告結果

①サービス種別と事故報告件数

サービス種別	件数
認知症対応型共同生活介護	9
介護老人福祉施設	3
介護老人保健施設	3
有料老人ホーム	2
合計	17

※事故報告は、事業所から「第1報」が電話又はFAXで、介護課へ速やかに行われ、家族への連絡、ケアマネへの連絡、適切な事故対応がされていきました。その中で事故の原因が「虐待」によるものではとの通報により、事実確認調査を実施した事案が2件ありました。虐待の事実は認められませんでした。事故発生時の速やかな報告、家族への適切な対応、事故予防のための環境整備等の重要性について改善指導を行い、改善計画書を提出してもらい、県へ報告しました。

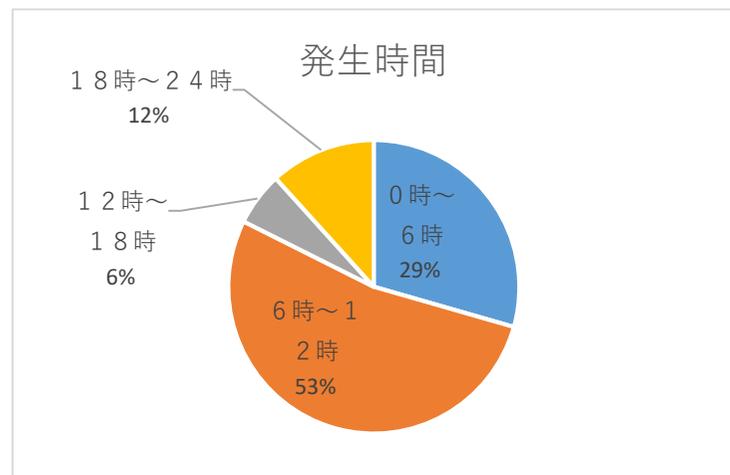
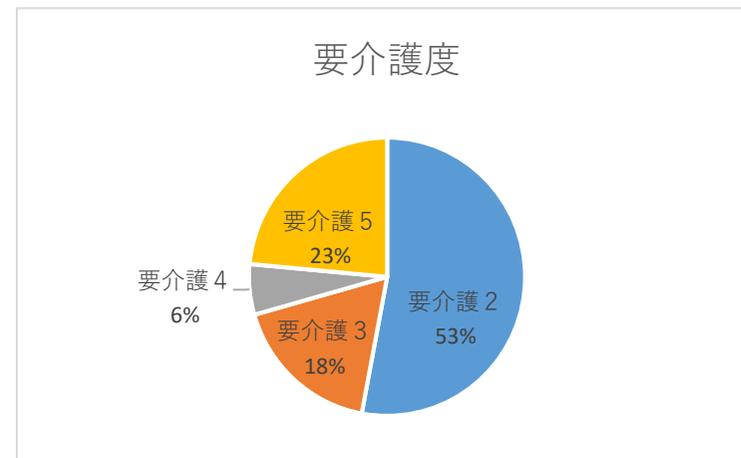
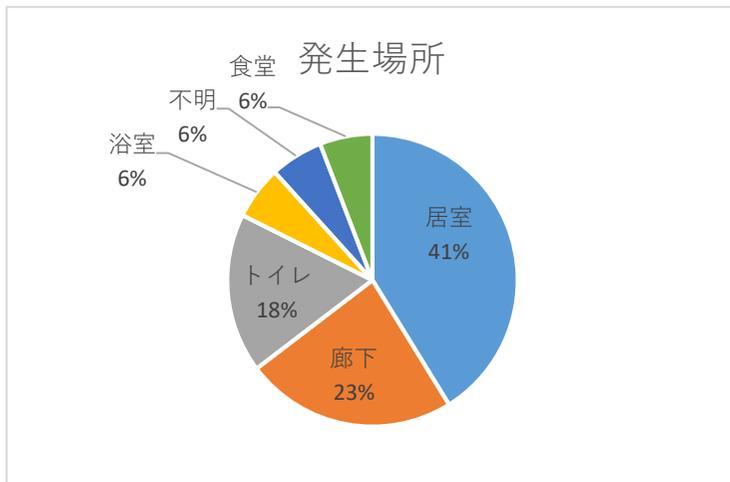
②最も多い事故は、利用者の転倒からの「骨折」



※スタッフがほんの少し目を離した瞬間に利用者が転倒し骨折する事故が82%でした。高齢者の転倒による骨折は、最悪の場合、寝たきりになったり、車椅子での生活を余技なくされる事態となる恐れがあります。ほとんどのケースが、大腿骨頸部骨折であり、生活の質の大きな低下につながる可能性が大きい為、リスクを最大限に回避する事が求められます。又、高齢者のペースに合わせて声掛けをし、移動、移乗時は、急がせないように見守りを強化する等の再発防止の取り組みがされていました。

《特に注意が必要な場所》

- ・ 段差がある場所
- ・ 手すりがない場所
- ・ 片付いていない場所
- ・ 暗い場所
- ・ 濡れている場所



※日々の介護業務において、以下の点について意識しましょう。

・ **管理体制・連携体制の見直し・強化**

見守り中や他の利用者へ介助中、目を離した際に転倒するケースが多く管理体制や連携体制の見直し・強化が必須となるでしょう。

・ **利用者から日常生活のヒアリング**

施設での生活で、危険だと感じる場面がないかヒアリングを実施し、ヒアリング内容は職員全体で情報共有し、改善できる事であればすぐに改善していきましょう。

・ **福祉用具、設備などの安全性を確認**

定期的に施設内の備品や福祉用具は安全に使用できるかチェックし、事故につながる危険性の高い設備や用具は交換する等の対応をしましょう。

・ **介助方法の改善、転倒予防の徹底**

介助中に起こりうる転倒事故を想定し、シュミレーションする機会を設ける、ヒヤリハット報告書の共有、対応マニュアルを周知し、誰もが安全な方法で介助できるように徹底しましょう。