

令和6年度

介護サービス等の提供に係る事故の状況

令和7年3月末現在

浜田地区広域行政組合 介護保険課

目次

令和6年度 介護サービス等の提供にかかる事故の状況	1ページ
1 事故発生報告書受付件数	2ページ
2 サービス種別ごとの事故発生報告件数	4ページ
3 年齢層別の事故発生報告件数	4ページ
4 介護度別の事故発生報告件数	5ページ
5 原因別の事故発生報告件数	5ページ
6 症状別の事故発生報告件数	6ページ
7 発生時状況別の事故発生報告件数	6ページ
8 発生場所別の事故発生報告件数	7ページ
9 発生時間帯別の事故発生報告件数	7ページ
10 事故の原因と発生場所の関係(入居・入所系)	8ページ
11 まとめ	9ページ

令和6年度 介護サービス等の提供に係る事故の状況

本書は、「浜田地区広域行政組合介護サービス等の提供に係る事故報告取扱要綱」に基づき、指定介護保険事業者及び基準該当サービス事業者（以下、「指定介護保険事業者等」という。）から浜田市、江津市に報告のあった介護サービス事故発生報告書の内容を、保険者である浜田地区広域行政組合が集計したものです。

介護サービス事故発生報告書は、サービス提供中に利用者が死亡又は負傷した事故等について、報告するものです。

したがって、本書に掲載している集計値が、指定介護保険事業者等において発生したすべての事故に関するものではありませんのでご承知ください。

○浜田地区広域行政組合介護サービス等の提供に係る事故報告取扱要綱 （抄）

（報告すべき事故の範囲）

第3条 事業者は、次に掲げる事故について報告するものとする。

(1) サービス提供中（サービス終了後に送迎を待っている間及び送迎中を含む。）に発生した利用者の死亡、負傷

ア 「死亡」については、病気死亡は除くものとする。ただし、死因等に疑義が生じているものは報告するものとする。

イ 「負傷」については、医師（施設の嘱託医、配置医を含む。）の診断を受け投薬、処置等何らかの治療が必要となったものをいう。

(2) 食中毒の発生

(3) 感染症等の発生

ア 同一の感染症若しくは食中毒による又はそれらによると疑われる死亡者又は重篤患者が1週間以内に2名以上発生した場合

イ 同一の感染症若しくは食中毒の患者又はそれらが疑われる者が10名以上又は全利用者の半数以上発生した場合

ウ ア及びイに該当しない場合であっても、通常の発生動向を上回る感染症等の発生が疑われ、特に事業者が報告を必要と認めた場合

(4) 誤薬

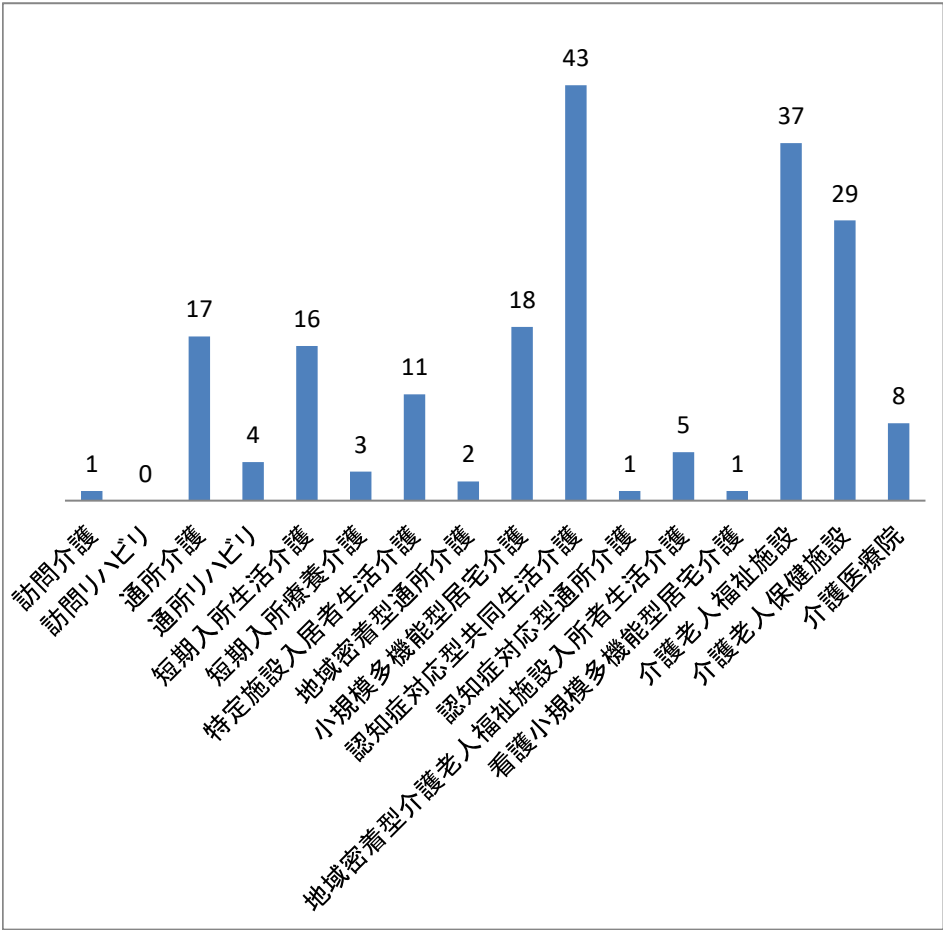
(5) 行方不明者の発生

(6) 職員（従事者）の法令違反その他不祥事等の発生

(7) 高齢者に対する虐待又はそれが疑われる事例の発生

*2ページ目以降に記載のある割合は、四捨五入のため、合計が100%にならない場合があります。

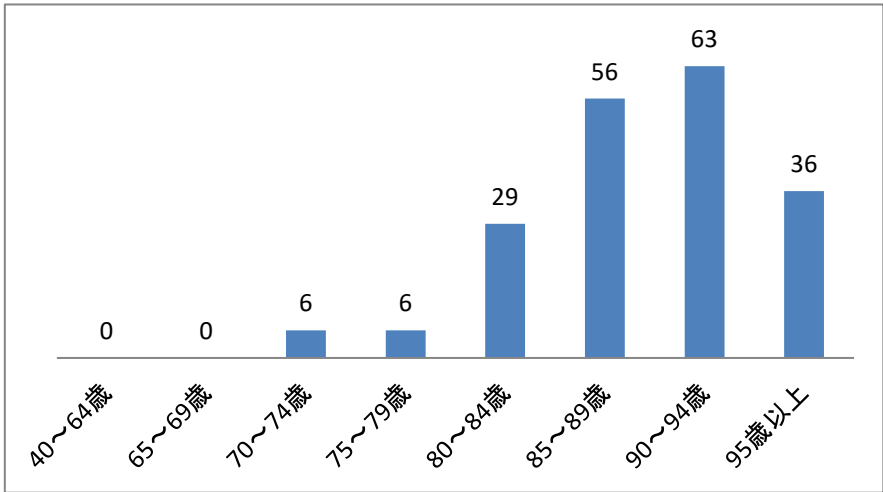
2 サービス種別ごとの事故発生報告件数



サービス種別	件数	割合(%)
訪問介護	1	0.5
訪問リハビリ	0	0.0
通所介護	17	8.7
通所リハビリ	4	2.0
短期入所生活介護	16	8.2
短期入所療養介護	3	1.5
特定施設入居者生活介護※	11	5.6
地域密着型通所介護	2	1.0
小規模多機能型居宅介護	18	9.2
認知症対応型共同生活介護※	43	21.9
認知症対応型通所介護	1	0.5
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護※	5	2.6
看護小規模多機能型居宅介護	1	0.5
介護老人福祉施設※	37	18.9
介護老人保健施設※	29	14.8
介護医療院※	8	4.1
合計	196	100.0

サービス種別ごとに、事故発生報告書の提出があった件数を集計したものです。
集計結果によると、「認知症対応型共同生活介護（グループホーム）」からの報告が43件（21.9%）と最も多く、次いで「介護老人福祉施設」からの報告が37件（18.9%）、「介護老人保健施設」からの報告が29件（14.8%）となっています。入所や入居した利用者を常時介護している施設や居住系サービス事業所（上記サービスの※）からの報告を合計すると133件となっています。

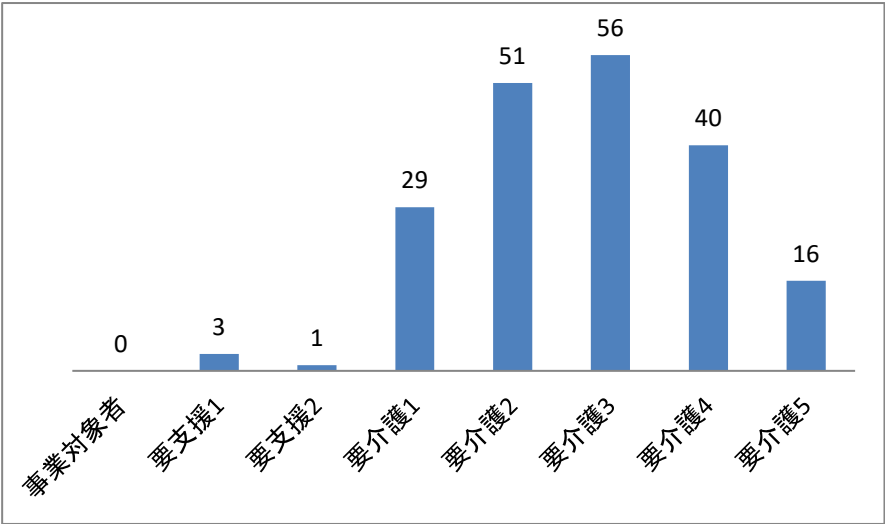
3 年齢層別の事故発生報告件数



年齢層	件数	割合(%)
40～64歳	0	0.0
65～69歳	0	0.0
70～74歳	6	3.1
75～79歳	6	3.1
80～84歳	29	14.8
85～89歳	56	28.6
90～94歳	63	32.1
95歳以上	36	18.4
合計	196	100.0

事故発生時の被害者の年齢層別に、事故発生報告書の提出があった件数を集計したものです。
集計結果によると、90～94歳にかかる報告が63件（32.1%）と最も多く、次いで85～89歳にかかる報告が56件（28.6%）、95歳以上にかかる報告が36件（18.4%）となっています。85歳以上にかかる報告を合計すると155件（79.1%）となっています。

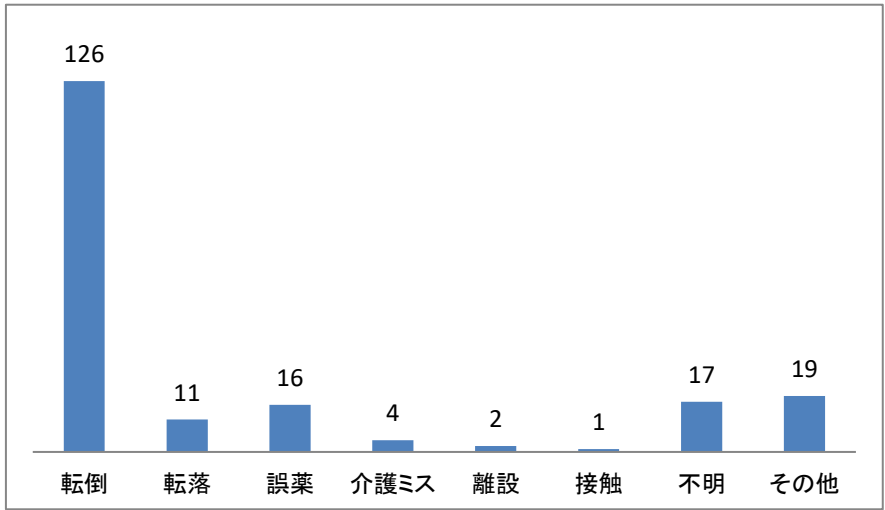
4 介護度別の事故発生報告件数



要介護度	件数	割合 (%)
事業対象者	0	0.0
要支援1	3	1.5
要支援2	1	0.5
要介護1	29	14.8
要介護2	51	26.0
要介護3	56	28.6
要介護4	40	20.4
要介護5	16	8.2
合計	196	100.0

事故発生時の被害者の介護度別に、事故発生報告書の提出があった件数を集計したものです。
集計結果によると、要介護3にかかる報告が56件（28.6%）と最も多く、次いで要介護2にかかる報告が51件（26.0%）、要介護4にかかる報告が40件（20.4%）となっています。要介護3以上の中重度者にかかる報告を合計すると112件（57.1%）となっています。

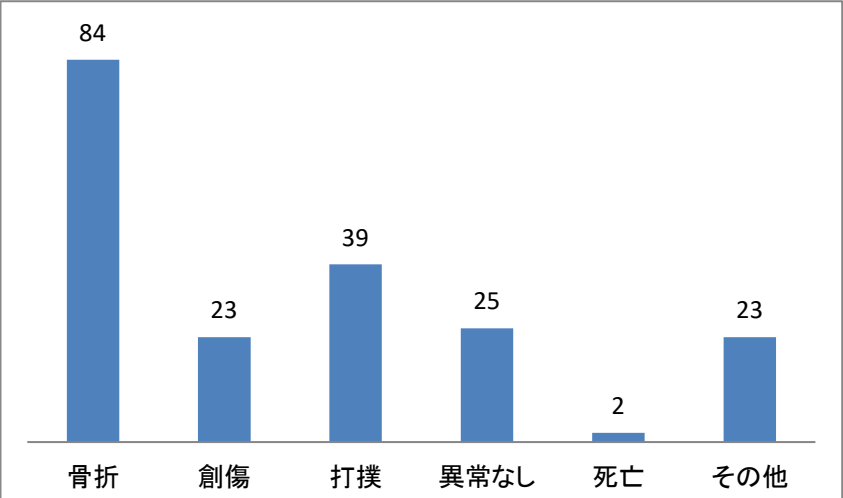
5 原因別の事故発生報告件数



原因	件数	割合 (%)
転倒	126	64.3
転落	11	5.6
誤薬	16	8.2
介護ミス	4	2.0
離設	2	1.0
接触	1	0.5
不明	17	8.7
その他	19	9.7
合計	196	100.0

事故発生の原因別に、事故発生報告書の提出があった件数を集計したものです。
集計結果によると、転倒にかかる報告が126件（64.3%）と最も多くなっています。転倒以外には、誤薬、その他としては、誤嚥により発生したもの等が報告されています。

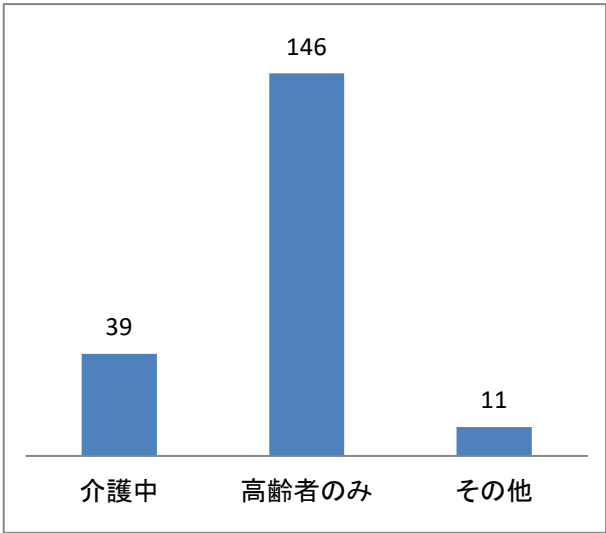
6 症状別の事故発生報告件数



症状	件数	割合 (%)
骨折	84	42.9
創傷	23	11.7
打撲	39	19.9
異常なし	25	12.8
死亡	2	1.0
その他	23	11.7
合計	196	100.0

事故発生後の症状別に、事故発生報告書の提出があった件数を集計したものです。
集計結果によると、骨折にかかる報告が84件（42.9%）と最も多く、次いで打撲にかかる報告が39件（19.9%）、創傷にかかる報告が23件（11.7%）となっています。
死亡の2件については、誤嚥・窒息によるものです。

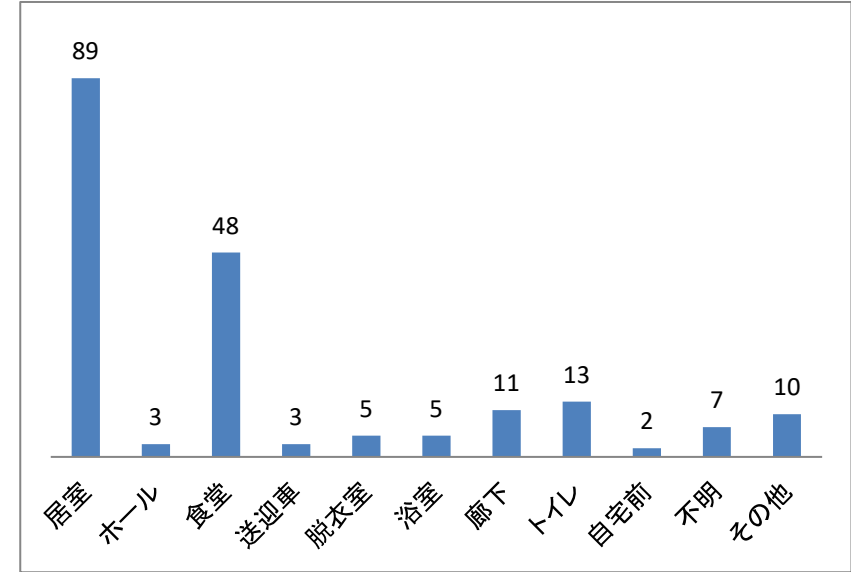
7 発生時状況別の事故発生報告件数



発生時状況	件数	割合 (%)
介護中	39	19.9
高齢者のみ	146	74.5
その他	11	5.6
合計	196	100.0

事故発生時の状況別に、事故発生報告書の提出があった件数を集計したものです。
集計結果によると、高齢者のみでの事故にかかる報告が146件（74.5%）と半数以上を占めていますが、介護中の事故も39件（19.9%）報告されています。

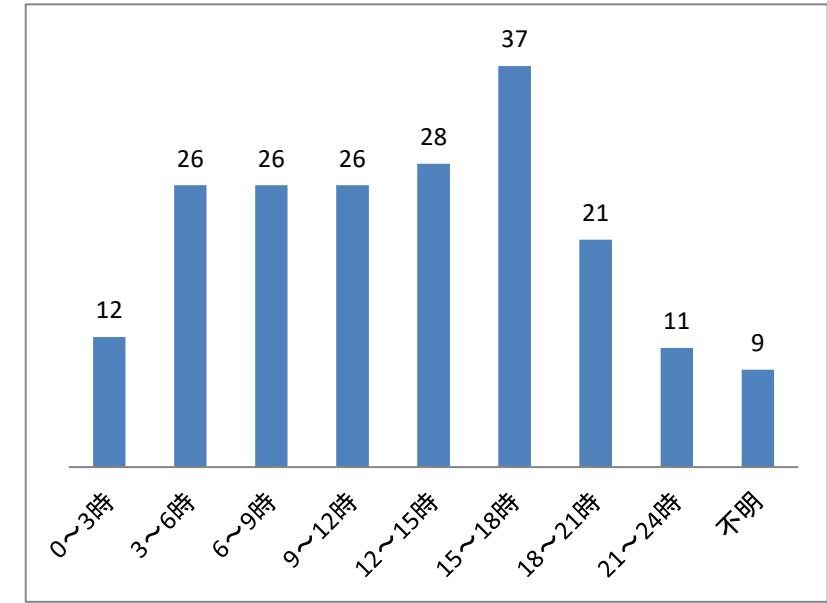
8 発生場所別の事故発生報告件数



発生場所	件数	割合 (%)
居室	89	45.4
ホール	3	1.5
食堂	48	24.5
送迎車	3	1.5
脱衣室	5	2.6
浴室	5	2.6
廊下	11	5.6
トイレ	13	6.6
自宅前	2	1.0
不明	7	3.6
その他	10	5.1
合計	196	100.0

事故発生場所別に、事故発生報告書の提出があった件数を集計したものです。
集計結果によると、居室での事故にかかる報告が89件（45.4%）と最も多く、次いで食堂での事故にかかる報告が48件（24.5%）、トイレでの事故にかかる報告が13件（6.6%）、廊下での事故にかかる報告が11件（5.6%）となっています。
その他としては、屋外での事故が報告されています。

9 発生時間帯別の事故発生報告件数

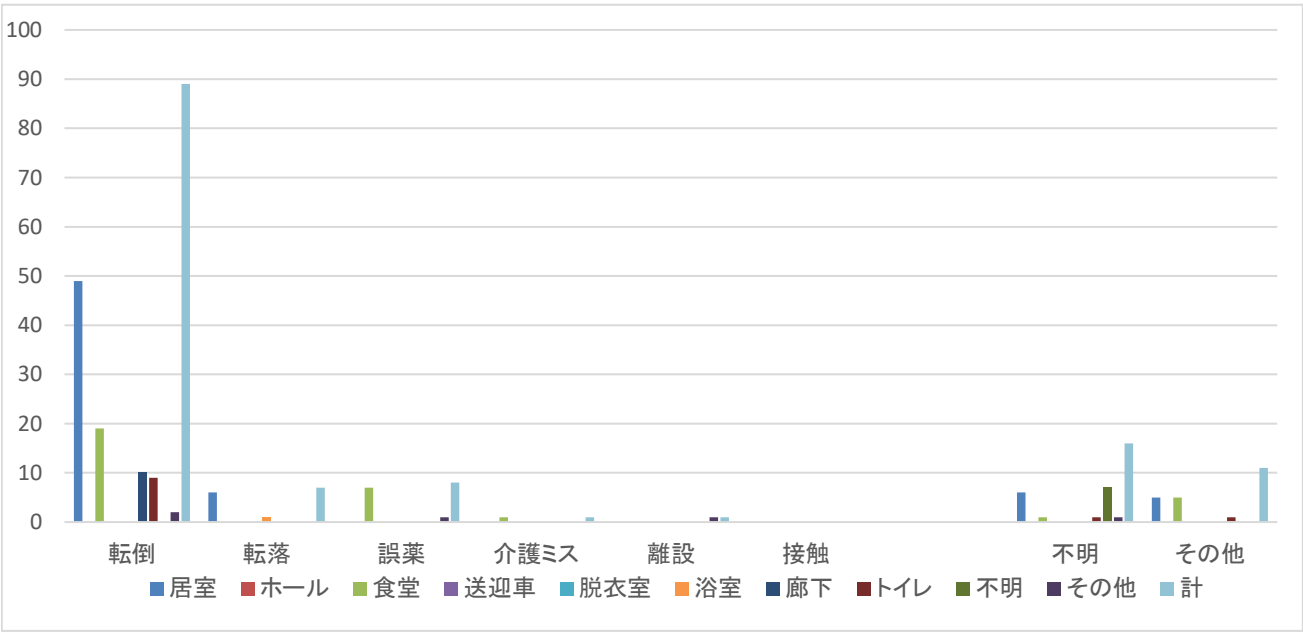


発生時間帯	件数	割合 (%)
0～3時	12	6.1
3～6時	26	13.3
6～9時	26	13.3
9～12時	26	13.3
12～15時	28	14.3
15～18時	37	18.9
18～21時	21	10.7
21～24時	11	5.6
不明	9	4.6
合計	196	100.0

事故発生時間帯別に、事故発生報告書の提出があった件数を集計したものです。
集計結果によると、15時～18時にかかる報告が37件（18.9%）と最も多く、次いで12時～15時にかかる報告が28件（14.3%）となっています。

10 事故の原因と発生場所の関係（入居・入所系）

	転倒	転落	誤薬	介護ミス	離設	接触	不明	その他	計
居室	49	6					6	5	66
ホール									0
食堂	19		7	1			1	5	33
送迎車									0
脱衣室									0
浴室		1							1
廊下	10								10
トイレ	9						1	1	11
不明							7		7
その他	2		1		1		1		5
計	89	7	8	1	1	0	16	11	133



入居・入所系サービスの事故原因と発生場所の関係について、事故発生報告書の提出があった件数を集計したものです。

集計結果によると、居室での転倒の報告が49件（36.8%）と最も多くなっています。

11 まとめ

令和6年度中に報告があった事故発生報告書による介護サービスの提供により発生した事故の発生状況としては、入所・入居の利用者を常時介護している施設や居住系サービスにおける転倒を原因とした骨折事故が最も多く、骨折以外には打撲、その他（経過観察等）が多くなっています。

事故発生報告書は、事業者の責任を追及するために作成していただいているのではなく、事故が発生した際の対応や、再発防止対策の検討・見直しを喚起していただくことを最大の目的とし作成していただいています。

事故は、いつどのような状況でも発生する可能性があります。

介護サービス利用者やその家族の方に、信頼と質の高い介護サービスを提供していただくために、事故が多い時間帯、起きやすい状況など、本書を参考にいただき、事業所内における介護サービス提供の際の事故発生に係る未然防止策の一助になれば幸いです。