

平成30年度

介護サービス等の提供に係る事故の状況

平成31年3月末現在

浜田地区広域行政組合 介護保険課

目次

| | |
|----------------------------|-------|
| 平成30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 |
| 12 参考資料 | |
| 平成28年度から平成30年度までの比較 | 10ページ |
| サービス種別ごとの各種グラフ | 15ページ |

平成30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。）から浜田地区広域行政組合に報告のあった、事故発生報告書の内容を集計したものです。

事故発生報告書は、サービス提供中に発生した事故によって、利用者が死亡又は負傷（ただし、施設の嘱託医の受診のみを除く。）等について、指定介護保険事業者等から保険者である浜田地区広域行政組合へ報告するものです。

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4条 事業者は、介護サービスの提供により発生した次に掲げる事故について報告するものとする。

(1) サービス提供中に利用者が死亡又は負傷した場合

ア 「サービス提供中」とは、送迎中も含めサービスを提供している時間帯を通してすべて含まれるものとする。短期入所（介護予防短期入所）サービス、特定施設（介護予防特定施設）入所者生活介護、認知症対応型（介護予防認知症対応型）共同生活介護、介護保険施設サービスにおいては、入所から退所までを「サービス提供中」とする。

イ 「死亡」とは、事故死亡で病気死亡は報告対象外とする。ただし、病死でも死因等に疑義が生じ、利用者の家族等から苦情が出ている場合は、すべて報告対象とする。

ウ 「負傷」とは、医療行為の伴うもので、施設の嘱託医の受診のみのは除く。ただし、事故の再発を防止できなかった利用者の事故については、2回目以降はすべて報告対象とする。

(2) 食中毒の発生が認められた場合

(3) 感染症等の発生が認められた場合

(4) 行方不明者が発生した場合

(5) 職員（従事者）の法令違反その他不祥事等が発生した場合

(6) 高齢者に対する虐待又はそれが疑われる事例が発生した場合

*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。

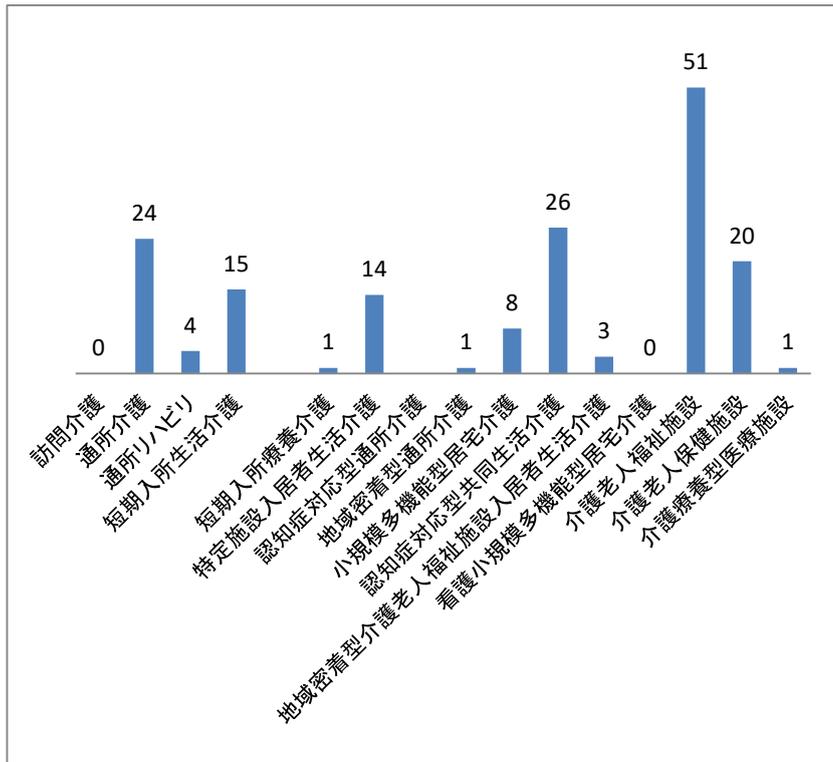
1 事故発生報告書受付件数 計174件 (H30.4.1~H31.3.)

| サービス種別 | 訪問介護 | | | 通所介護 | | | 通所リハビリ | | | 短期入所生活介護 | | | 短期入所療養介護 | | | 特定施設入居者生活介護 | | | 地域密着型通所介護 | | | 小規模多機能型居宅介護 | | |
|----------|--------|---|---|---------|----|----|--------|---|---|----------|----|----|----------|---|---|-------------|----|----|-----------|---|---|-------------|---|---|
| | 男 | 女 | 計 | 男 | 女 | 計 | 男 | 女 | 計 | 男 | 女 | 計 | 男 | 女 | 計 | 男 | 女 | 計 | 男 | 女 | 計 | 男 | 女 | 計 |
| 被害者数 | 0 | | | 5 19 24 | | | 1 3 4 | | | 4 11 15 | | | 1 1 | | | 4 10 14 | | | 1 0 1 | | | 8 8 | | |
| 種別被害者割合 | 0.0% | | | 13.8% | | | 2.3% | | | 8.6% | | | 0.6% | | | 8.0% | | | 0.6% | | | 4.6% | | |
| 1 年齢 | 40~64歳 | | | | | | 1 | | 1 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 65~69歳 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 70~74歳 | | | 1 | 1 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | 1 | 1 |
| | 75~79歳 | | | | 1 | 1 | | | | | | | 1 | 1 | 1 | | | 1 | | | | | | |
| | 80~84歳 | | | | 4 | 4 | | 1 | 1 | 1 | | 1 | | | | | | | | | | | | |
| | 85~89歳 | | | 2 | 3 | 5 | | 1 | 1 | | 2 | 2 | | | | 3 | 7 | 10 | | | | | 1 | 1 |
| | 90~94歳 | | | | 6 | 6 | | 1 | 1 | 3 | 5 | 8 | | | | | 1 | 1 | 1 | | 1 | | 4 | 4 |
| | 95歳以上 | | | 2 | 4 | 6 | | | | 4 | 4 | 4 | | | | | 2 | 2 | | | | | 2 | 2 |
| 計 | | | 5 | 19 | 24 | 1 | 3 | 4 | 4 | 11 | 15 | | 1 | 1 | 4 | 10 | 14 | 1 | 0 | 1 | | 8 | 8 | |
| 2 要介護度 | 要支援1 | | | | 2 | 2 | | | | | | | | | 1 | 1 | 2 | | | | | | | |
| | 要支援2 | | | | | | | 1 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 要介護1 | | | | 5 | 5 | | | | | | | | | 1 | 1 | 2 | | | | | 1 | 1 | |
| | 要介護2 | | | 1 | 6 | 7 | | 2 | 2 | 3 | 5 | 8 | | 1 | 1 | 2 | 2 | 4 | 1 | | 1 | | | |
| | 要介護3 | | | 3 | 3 | 6 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 2 | | | | 1 | 1 | | | | | 1 | 1 | |
| | 要介護4 | | | 1 | 2 | 3 | | | | | 2 | 2 | | | | 4 | 4 | | | | | 5 | 5 | |
| | 要介護5 | | | | 1 | 1 | | | | | 3 | 3 | | | | 1 | 1 | | | | | 1 | 1 | |
| | 認定なし | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 計 | | | 5 | 19 | 24 | 1 | 3 | 4 | 4 | 11 | 15 | | 1 | 1 | 4 | 10 | 14 | 1 | | 1 | | 8 | 8 | |
| 3 事故の原因 | 転倒 | | | 3 | 12 | 15 | 1 | 1 | 2 | 3 | 7 | 10 | | 1 | 1 | 2 | 10 | 12 | 1 | | 1 | | 2 | 2 |
| | 転落 | | | 1 | 1 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 誤嚥 | | | | 1 | 1 | | 1 | 1 | | | | | | | 2 | 2 | | | | | 3 | 3 | |
| | 介護ミス | | | | 3 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 離設 | | | | | | | | | 1 | | 1 | | | | | | | | | | | | |
| | 接触 | | | | 1 | 1 | | 1 | 1 | | 3 | 3 | | | | | | | | | | | | |
| | 不明 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 1 | 1 |
| | その他 | | | 1 | 1 | 2 | | | | | 1 | 1 | | | | | | | | | | | 2 | 2 |
| 計 | | | 5 | 19 | 24 | 1 | 3 | 4 | 4 | 11 | 15 | | 1 | 1 | 4 | 10 | 14 | 1 | | 1 | | 8 | 8 | |
| 4 症状 | 骨折 | | | 2 | 7 | 9 | | | | 1 | 7 | 8 | | | 1 | 8 | 9 | 1 | | 1 | | 3 | 3 | |
| | 創傷 | | | | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | | | | | | | | | | | | |
| | 打撲 | | | 3 | 10 | 13 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | | | | | | |
| | 異常なし | | | | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | | 1 | | | | 2 | | 2 | | | | 1 | 1 | |
| | 死亡 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | その他 | | | | | | | | | | 1 | 1 | | | | | | | | | | | 4 | 4 |
| 計 | | | 5 | 19 | 24 | 1 | 3 | 4 | 4 | 11 | 15 | | 1 | 1 | 4 | 10 | 14 | 1 | | 1 | | 8 | 8 | |
| 5 発生時の状況 | 介護中 | | | 5 | 17 | 22 | 1 | 3 | 4 | 1 | 3 | 4 | | | 3 | 4 | 7 | 1 | | 1 | | 4 | 4 | |
| | 高齢者のみ | | | | 2 | 2 | | | | 3 | 5 | 8 | | 1 | 1 | 1 | 6 | 7 | | | | 3 | 3 | |
| | 不明 | | | | | | | | | 3 | 3 | | | | | | | | | | | 1 | 1 | |
| | 計 | | | 5 | 19 | 24 | 1 | 3 | 4 | 4 | 11 | 15 | | 1 | 1 | 4 | 10 | 14 | 1 | | 1 | | 8 | 8 |
| 6 発生場所 | 居室 | | | | | | | | | 3 | 7 | 10 | | 1 | 1 | 1 | 5 | 6 | | | | 4 | 4 | |
| | ホール | | | 2 | 7 | 9 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | | | | 2 | 2 | 1 | | 1 | | 3 | 3 | |
| | 食堂 | | | | | | | | | 1 | 1 | | | | 2 | 1 | 3 | | | | | 1 | 1 | |
| | 送迎車 | | | | 1 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 脱衣室 | | | | | | | | | | | | | | 1 | | 1 | | | | | | | |
| | 浴室 | | | 2 | 1 | 3 | | 1 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 廊下 | | | | 1 | 1 | | | | | | | | | | 1 | 1 | | | | | | | |
| | トイレ | | | 1 | 2 | 3 | | | | | | | | | | 1 | 1 | | | | | | | |
| | 自宅前 | | | | 3 | 3 | 1 | 1 | 2 | | 1 | 1 | | | | | | | | | | | | |
| | 不明 | | | | | | | | | | 1 | 1 | | | | | | | | | | | | |
| その他 | | | | 4 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 計 | | | 5 | 19 | 24 | 1 | 3 | 4 | 4 | 11 | 15 | | 1 | 1 | 4 | 10 | 14 | 1 | | 1 | | 8 | 8 | |
| 7 発生時間帯 | 0~3時 | | | | | | | | 1 | 2 | 3 | | | | | 1 | 1 | | | | | | | |
| | 3~6時 | | | | | | | | | | | | | | | 3 | 3 | | | | | 1 | 1 | |
| | 6~9時 | | | | 5 | 5 | | | 2 | 2 | 4 | | | | 1 | 2 | 3 | | | | | 1 | 1 | |
| | 9~12時 | | | 3 | 8 | 11 | | 1 | 1 | | 3 | 3 | | | 1 | 1 | 2 | | | | | | | |
| | 12~15時 | | | 2 | 4 | 6 | | 1 | 1 | 1 | | 1 | | | 1 | 1 | 1 | | | | | 2 | 2 | |
| | 15~18時 | | | | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | | 1 | 1 | | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | | 1 | | 1 | 1 | |
| | 18~21時 | | | | | | | | | | 1 | 1 | | | 1 | | 1 | | | | | 3 | 3 | |
| | 21~24時 | | | | | | | | | | 2 | 2 | | | | 1 | 1 | | | | | | | |
| 不明 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 計 | | | 5 | 19 | 24 | 1 | 3 | 4 | 4 | 11 | 15 | | 1 | 1 | 4 | 10 | 14 | 1 | | 1 | | 8 | 8 | |

31受付分)

| 認知症対応型 共同生活介護 | | | 地域密着型介護 老人福祉施設入 居者生活介護 | | | 看護小規模多機 能型居宅介護 | | | 介護老人福祉施 設 | | | 介護老人保健施 設 | | | 介護療養型医療 施設 | | | 介護医療院 | | | 合計 | | |
|------------------|----|----|------------------------------|---|---|-------------------|---|---|--------------|----|----|--------------|----|----|---------------|---|---|-------|---|---|--------|-----|-----|
| 男 | 女 | 計 | 男 | 女 | 計 | 男 | 女 | 計 | 男 | 女 | 計 | 男 | 女 | 計 | 男 | 女 | 計 | 男 | 女 | 計 | 男 | 女 | 計 |
| 2 | 24 | 26 | 1 | 2 | 3 | 0 | 0 | 0 | 7 | 44 | 51 | 1 | 19 | 20 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 6 | 29 | 145 | 174 |
| 14.9% | | | 1.7% | | | 0.0% | | | 29.3% | | | 11.5% | | | 0.6% | | | 3.4% | | | 100.0% | | |
| | 1 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | 2 | 1 | 3 | | | | | | | 1 | | 1 | 4 | 3 | 7 |
| | | | | | | | | | 1 | 3 | 4 | | 2 | 2 | | | | 1 | | 1 | 3 | 7 | 10 |
| 1 | 2 | 3 | | 1 | 1 | | | | | 4 | 4 | | 3 | 3 | | | | | | | 2 | 15 | 17 |
| | 9 | 9 | 1 | 1 | 2 | | | | 1 | 10 | 11 | 1 | 4 | 5 | | | | 1 | 2 | 3 | 9 | 40 | 49 |
| 1 | 9 | 10 | | | | | | | 3 | 13 | 16 | | 9 | 9 | | 1 | 1 | | 1 | 1 | 8 | 50 | 58 |
| | 3 | 3 | | | | | | | | 13 | 13 | | 1 | 1 | | | | | | | 2 | 29 | 31 |
| 2 | 24 | 26 | 1 | 2 | 3 | | | | 7 | 44 | 51 | 1 | 19 | 20 | | 1 | 1 | 3 | 3 | 6 | 29 | 145 | 174 |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 1 | 3 | 4 |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 1 | 1 |
| | 5 | 5 | | | | | | | | 1 | 1 | | 7 | 7 | | | | | | | 1 | 20 | 21 |
| | 5 | 5 | | | | | | | | | | | 5 | 5 | | | | | | | 7 | 26 | 33 |
| 2 | 9 | 11 | | | | | | | 4 | 13 | 17 | 1 | 5 | 6 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 13 | 35 | 48 |
| | 5 | 5 | | 2 | 2 | | | | 1 | 17 | 18 | | 1 | 1 | | | | 2 | 2 | 4 | 4 | 40 | 44 |
| | | | 1 | | 1 | | | | 2 | 13 | 15 | | 1 | 1 | | | | | | | 3 | 20 | 23 |
| 2 | 24 | 26 | 1 | 2 | 3 | | | | 7 | 44 | 51 | 1 | 19 | 20 | | 1 | 1 | 3 | 3 | 6 | 29 | 145 | 174 |
| 1 | 22 | 23 | | 2 | 2 | | | | 3 | 20 | 23 | | 17 | 17 | | 1 | 1 | 2 | 3 | 5 | 16 | 98 | 114 |
| | 1 | 1 | 1 | | 1 | | | | | 2 | 2 | | | | | | | | | | 2 | 4 | 6 |
| | | | | | | | | | 2 | | 2 | | | | | | | | | | 4 | 5 | 9 |
| | | | | | | | | | | 3 | 3 | | 1 | 1 | | | | | | | 7 | 7 | 7 |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 1 | | 1 |
| | | | | | | | | | | 10 | 10 | | | | | | | | | | | 15 | 15 |
| 1 | | 1 | | | | | | | 1 | 4 | 5 | 1 | 1 | 2 | | | | 1 | | 1 | 4 | 6 | 10 |
| | 1 | 1 | | | | | | | 1 | 5 | 6 | | | | | | | | | | 2 | 10 | 12 |
| 2 | 24 | 26 | 1 | 2 | 3 | | | | 7 | 44 | 51 | 1 | 19 | 20 | | 1 | 1 | 3 | 3 | 6 | 29 | 145 | 174 |
| 1 | 15 | 16 | | 1 | 1 | | | | 3 | 24 | 27 | 1 | 16 | 17 | | 1 | 1 | 3 | 3 | 6 | 13 | 85 | 98 |
| | 2 | 2 | | | | | | | | 14 | 14 | | 1 | 1 | | | | | | | 1 | 21 | 22 |
| | 5 | 5 | 1 | 1 | 2 | | | | 1 | 4 | 5 | | 2 | 2 | | | | | | | 8 | 27 | 35 |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 3 | 3 | 6 |
| | | | | | | | | | 2 | | 2 | | | | | | | | | | 2 | | 2 |
| 1 | 2 | 3 | | | | | | | 1 | 2 | 3 | | | | | | | | | | 2 | 9 | 11 |
| 2 | 24 | 26 | 1 | 2 | 3 | | | | 7 | 44 | 51 | 1 | 19 | 20 | | 1 | 1 | 3 | 3 | 6 | 29 | 145 | 174 |
| 1 | 15 | 16 | | | | | | | 3 | 22 | 25 | | 7 | 7 | | 1 | 1 | | 1 | 1 | 15 | 77 | 92 |
| | 9 | 9 | 1 | 2 | 3 | | | | 3 | 17 | 20 | | 12 | 12 | | | | 2 | 2 | 4 | 10 | 59 | 69 |
| 1 | | 1 | | | | | | | 1 | 5 | 6 | 1 | | 1 | | | | 1 | | 1 | 4 | 9 | 13 |
| 2 | 24 | 26 | 1 | 2 | 3 | | | | 7 | 44 | 51 | 1 | 19 | 20 | | 1 | 1 | 3 | 3 | 6 | 29 | 145 | 174 |
| | 9 | 9 | 1 | 2 | 3 | | | | 3 | 27 | 30 | | 11 | 11 | | 1 | 1 | 1 | 3 | 4 | 9 | 69 | 78 |
| 1 | 4 | 5 | | | | | | | 2 | 6 | 8 | | 1 | 1 | | 1 | 1 | | | | 7 | 26 | 33 |
| | 2 | 2 | | | | | | | 1 | 1 | 2 | | 2 | 2 | | | | | | | 3 | 8 | 11 |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 1 | 1 |
| | 1 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 1 | 1 | 2 |
| | 1 | 1 | | | | | | | | 2 | 2 | | | | | | | | | | 2 | 5 | 7 |
| | 4 | 4 | | | | | | | | 1 | 1 | | 3 | 3 | | | | | | | | 10 | 10 |
| | 1 | 1 | | | | | | | | 2 | 2 | | 2 | 2 | | | | 1 | | 1 | 2 | 8 | 10 |
| | 2 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 1 | 7 | 8 |
| 1 | | 1 | | | | | | | 1 | 4 | 5 | 1 | | 1 | | | | 1 | | 1 | 4 | 5 | 9 |
| | | | | | | | | | | 1 | 1 | | | | | | | | | | | 5 | 5 |
| 2 | 24 | 26 | 1 | 2 | 3 | | | | 7 | 44 | 51 | 1 | 19 | 20 | | 1 | 1 | 3 | 3 | 6 | 29 | 145 | 174 |
| | 2 | 2 | | | | | | | | 3 | 3 | | 1 | 1 | | | | | | | 1 | 9 | 10 |
| | 2 | 2 | 1 | | 1 | | | | | 2 | 2 | | 3 | 3 | | | | | 1 | 1 | 1 | 12 | 13 |
| 1 | 2 | 3 | | 1 | 1 | | | | 2 | 5 | 7 | | 2 | 2 | | | | | 1 | 1 | 6 | 21 | 27 |
| | 2 | 2 | | 1 | 1 | | | | | 9 | 9 | | 1 | 1 | | | | 1 | | 1 | 5 | 26 | 31 |
| | 4 | 4 | | | | | | | | 7 | 7 | | 1 | 1 | | 1 | 1 | | | | 4 | 20 | 24 |
| | 6 | 6 | | | | | | | 3 | 5 | 8 | | 2 | 2 | | | | | | | 5 | 21 | 26 |
| | 3 | 3 | | | | | | | | 8 | 8 | | 5 | 5 | | | | | | | 1 | 20 | 21 |
| | 2 | 2 | | | | | | | 1 | 2 | 3 | | 3 | 3 | | | | 1 | 1 | 2 | 2 | 11 | 13 |
| 1 | 1 | 2 | | | | | | | 1 | 3 | 4 | 1 | 1 | 2 | | | | 1 | 1 | 1 | 4 | 5 | 9 |
| 2 | 24 | 26 | 1 | 2 | 3 | | | | 7 | 44 | 51 | 1 | 19 | 20 | | 1 | 1 | 3 | 3 | 6 | 29 | 145 | 174 |

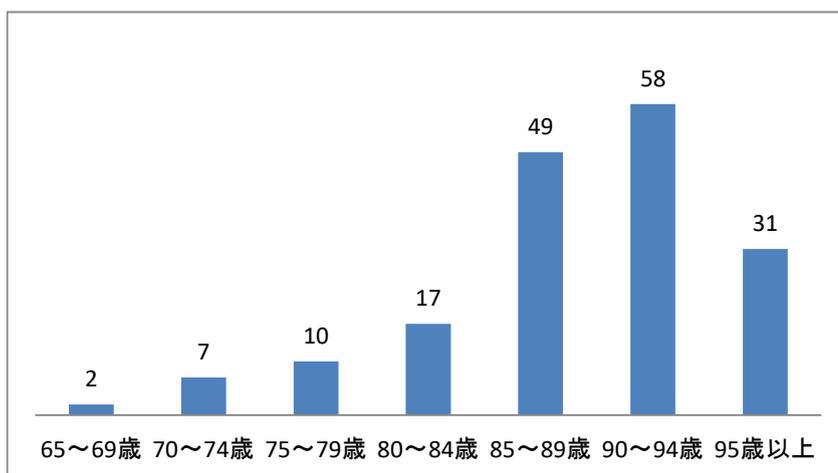
2 サービス種別ごとの事故発生報告件数



| サービス種別 | 件数 | 割合(%) |
|----------------------|-----|-------|
| 訪問介護 | 0 | 0.0 |
| 通所介護 | 24 | 13.8 |
| 通所リハビリ | 4 | 2.3 |
| 短期入所生活介護 | 15 | 8.6 |
| 短期入所療養介護 | 1 | 0.6 |
| 特定施設入居者生活介護 | 14 | 8.0 |
| 地域密着型通所介護 | 1 | 0.6 |
| 小規模多機能型居宅介護 | 8 | 4.6 |
| 認知症対応型共同生活介護 | 26 | 14.9 |
| 地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護 | 3 | 1.7 |
| 看護小規模多機能型居宅介護 | 0 | 0.0 |
| 介護老人福祉施設 | 51 | 29.3 |
| 介護老人保健施設 | 20 | 11.5 |
| 介護療養型医療施設 | 1 | 0.6 |
| 介護医療院 | 6 | 3.4 |
| 合計 | 174 | 100.0 |

表は、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、「介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）」からの報告が51件（29.3%）と最も多く、次いで「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26件（14.9%）となっており、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からの報告を合計すると121件（69.5%）となっています。

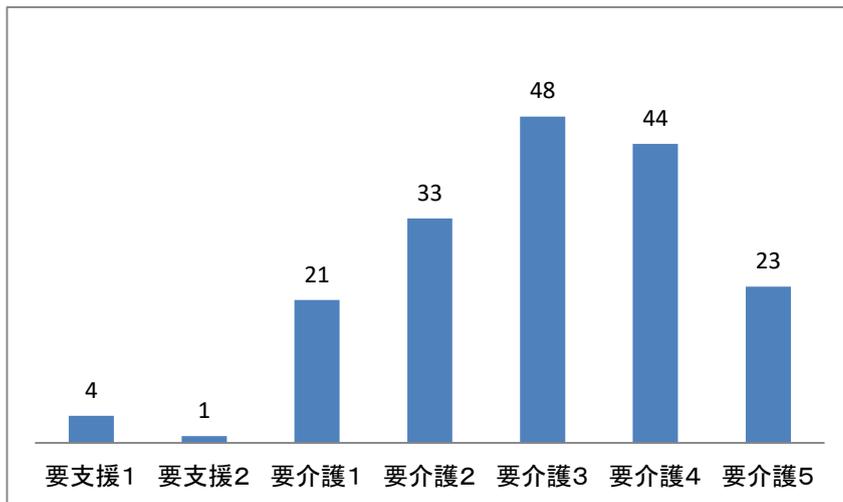
3 年齢層別の事故発生報告件数



| 年齢層 | 件数 | 割合(%) |
|--------|-----|-------|
| 40～64歳 | 0 | 0 |
| 65～69歳 | 2 | 1.1 |
| 70～74歳 | 7 | 4.0 |
| 75～79歳 | 10 | 5.7 |
| 80～84歳 | 17 | 9.8 |
| 85～89歳 | 49 | 28.2 |
| 90～94歳 | 58 | 33.3 |
| 95歳以上 | 31 | 17.8 |
| 合計 | 174 | 100.0 |

表は、事故発生時の被害者年齢層別に、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58件（33.3%）と最も多く、次いで85～89歳にかかる報告が49件（28.2%）、95歳以上にかかる報告が31件（17.8%）と、85歳以上にかかる報告を合計すると138件（79.3%）となっています。

4 介護度別の事故発生報告件数

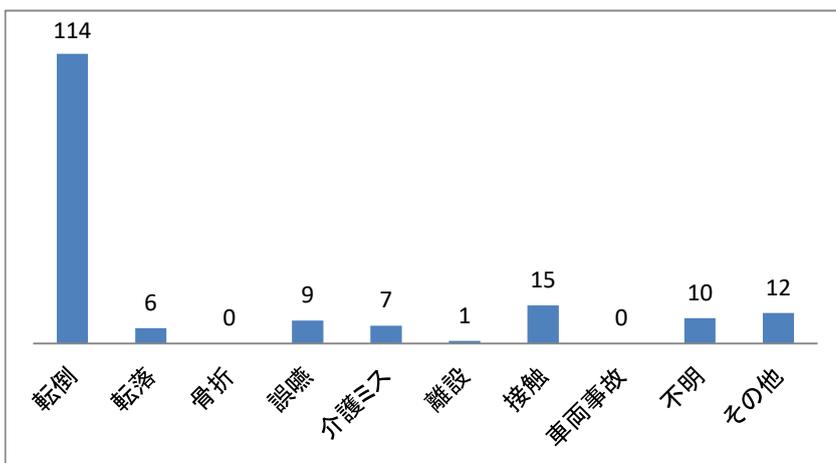


| 要介護度 | 件数 | 割合(%) |
|------|-----|-------|
| 要支援1 | 4 | 2.3 |
| 要支援2 | 1 | 0.6 |
| 要介護1 | 21 | 12.1 |
| 要介護2 | 33 | 19.0 |
| 要介護3 | 48 | 27.6 |
| 要介護4 | 44 | 25.3 |
| 要介護5 | 23 | 13.2 |
| 合計 | 174 | 100.0 |

表は、事故発生時の被害者介護度別に、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48件（27.6%）と最も多く、次いで要介護4にかかる報告が44件（25.3%）、要介護2にかかる報告が33件（19.0%）となっており、要介護3以上の中重度者にかかる報告を合計すると115件（66.1%）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 | 114 | 65.5 |
| 転落 | 6 | 3.4 |
| 誤嚥 | 9 | 5.2 |
| 介護ミス | 7 | 4.0 |
| 離脱 | 1 | 0.6 |
| 接触 | 15 | 8.6 |
| 不明 | 10 | 5.7 |
| その他 | 12 | 6.9 |
| 合計 | 174 | 100.0 |

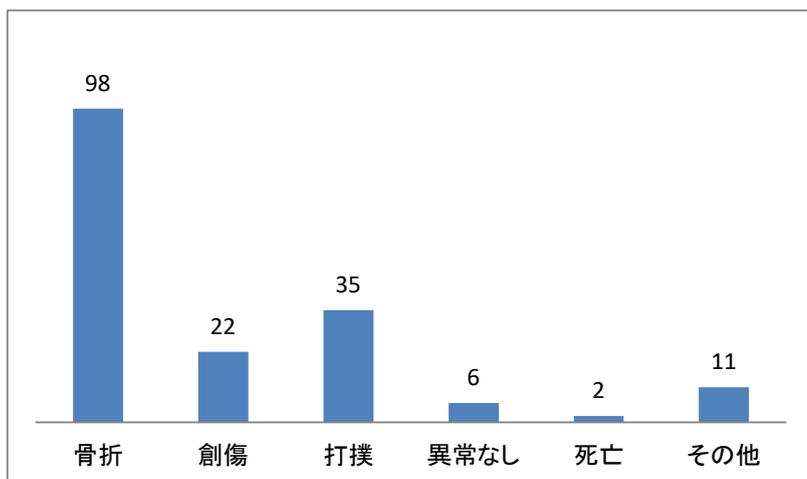
表は、事故発生の原因別に、事故発生報告書の提出があった件数を集計したものです。

集計結果によると、転倒にかかる報告が114件（65.5%）と最も多くなっています。転倒以外には、ベッドや車いす等からの転落によるもの、本人の身体状況（皮膚疾患、自傷、浮腫等）に起因しての接触により発生したもの、自力摂取者の誤嚥や嘔吐物の誤嚥等が報告されています。

その他については、服薬の影響による血圧低下、立位時の膝折れによる骨折、介護拒否による表皮剥離、リハビリ中のふらつきによる骨折、無理な姿勢での離床による骨折、病状急変、配膳時の火傷、移動時麻痺側への負荷による捻挫等が報告されています。

また、不明なものについては、事故発生の後、相当時間経過後に職員が気付くようなケースが多く、本人からの聞き取り内容も不明確なため、原因を特定できていません。

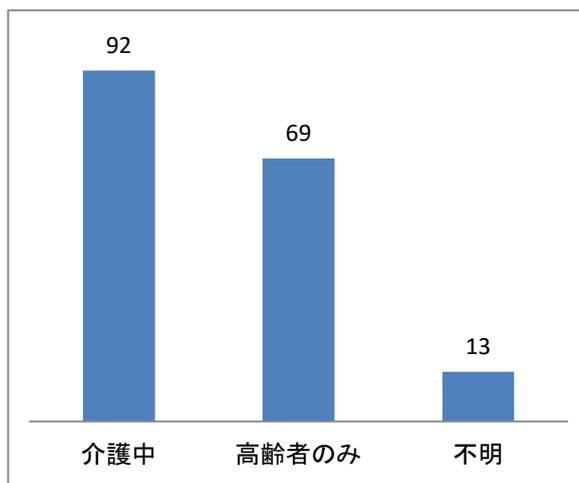
6 症状別の事故発生報告件数



| 症状 | 件数 | 割合(%) |
|------|-----|-------|
| 骨折 | 98 | 56.3 |
| 創傷 | 22 | 12.6 |
| 打撲 | 35 | 20.1 |
| 異常なし | 6 | 3.4 |
| 死亡 | 2 | 1.1 |
| その他 | 11 | 6.3 |
| 合計 | 174 | 100.0 |

表は、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98件（56.3%）と最も多く、次いで打撲にかかる報告が35件（20.1%）、創傷にかかる報告が22件（12.6%）となっています。死亡の2件については、**いずれも誤嚥**によるものです。また、その他については、**誤嚥性肺炎、血圧低下、剥離傷、肩腱板損傷、靭帯損傷、捻挫、脳塞栓症、内出血、火傷**等が報告されています。

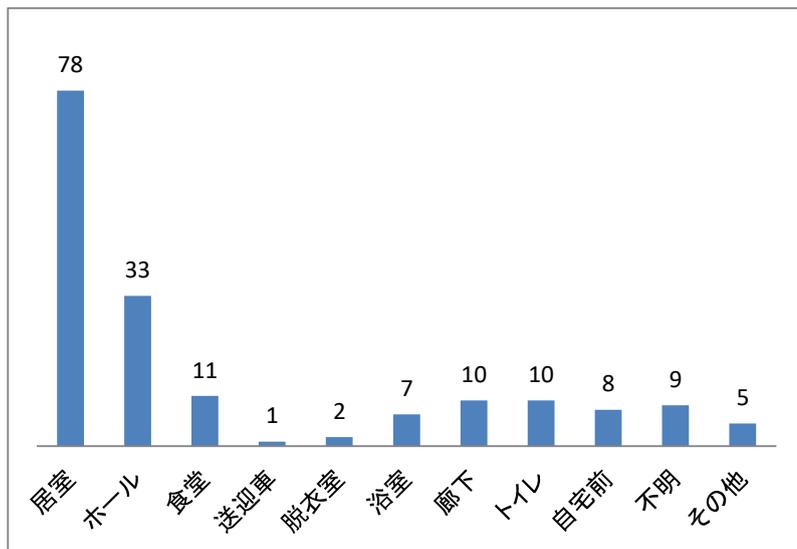
7 発生時状況別の事故発生報告件数



| 発生時状況 | 件数 | 割合(%) |
|-------|-----|-------|
| 介護中 | 92 | 52.9 |
| 高齢者のみ | 69 | 39.7 |
| 不明 | 13 | 7.5 |
| 合計 | 174 | 100.0 |

表は、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、介護中（ホール等で利用者と同じ室内にいる時を含む）の事故にかかる報告が92件（52.9%）と半数以上を占めていますが、居室に1人である等高齢者のみで過ごしている最中の事故にかかる報告も69件（39.7%）となっています。また、不明なものについては、事故発生の後、相当時間経過後に職員が気付くようなケースが多く、本人からの聞き取り内容も不明確なため、原因を特定できていません。

8 発生場所別の事故発生報告件数



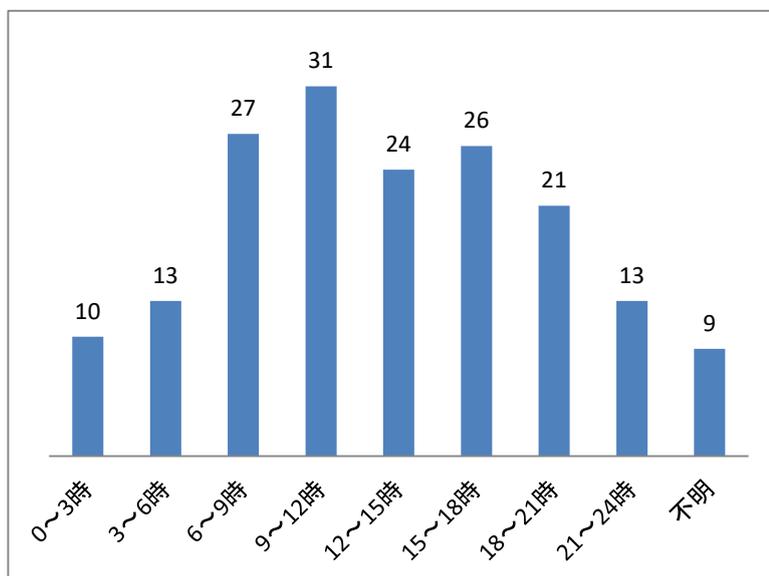
| 発生場所 | 件数 | 割合(%) |
|------|-----|-------|
| 居室 | 78 | 44.8 |
| ホール | 33 | 19.0 |
| 食堂 | 11 | 6.3 |
| 送迎車 | 1 | 0.6 |
| 脱衣室 | 2 | 1.1 |
| 浴室 | 7 | 4.0 |
| 廊下 | 10 | 5.7 |
| トイレ | 10 | 5.7 |
| 自宅前 | 8 | 4.6 |
| 不明 | 9 | 5.2 |
| その他 | 5 | 2.9 |
| 合計 | 174 | 100.0 |

表は、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78件（44.8%）と最も多く、次いでホールでの事故にかかる報告が33件（19.0%）、食堂での事故にかかる報告が11件（6.3%）となっています。

その他としては、**駐車場、機能訓練室、リビングコーナー、洗面所等**での事故が報告されています。

また、不明なものについては、事故発生の後、相当時間経過後に職員が気付くようなケースが多く、本人からの聞き取り内容も不明確なため、原因を特定できていません。

9 発生時間帯別の事故発生報告件数

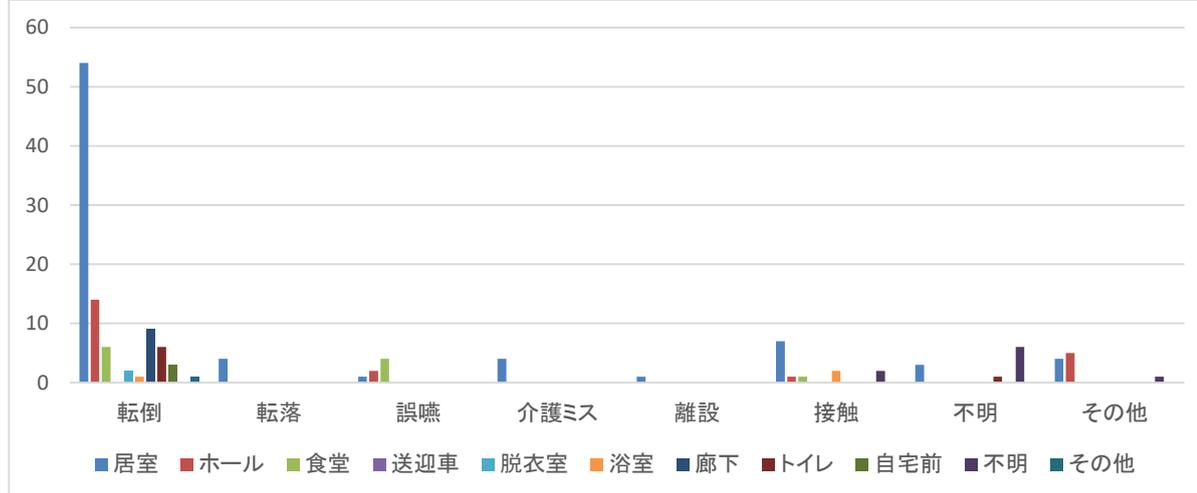


| 発生時間帯 | 件数 | 割合(%) |
|--------|-----|-------|
| 0~3時 | 10 | 5.7 |
| 3~6時 | 13 | 7.5 |
| 6~9時 | 27 | 15.5 |
| 9~12時 | 31 | 17.8 |
| 12~15時 | 24 | 13.8 |
| 15~18時 | 26 | 14.9 |
| 18~21時 | 21 | 12.1 |
| 21~24時 | 13 | 7.5 |
| 不明 | 9 | 5.2 |
| 合計 | 174 | 100.0 |

表は、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、9時~12時にかかる報告が31件（17.8%）と最も多く、次いで6時~9時にかかる報告が27件（15.5%）、15~18時にかかる報告が26件（14.9%）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 | 誤嚥 | 介護ミス | 離設 | 接触 | 不明 | その他 | 計 |
|-----|----|----|----|------|----|----|----|-----|-----|
| 居室 | 54 | 4 | 1 | 4 | 1 | 7 | 3 | 4 | 78 |
| ホール | 14 | | 2 | | | 1 | | 5 | 22 |
| 食堂 | 6 | | 4 | | | 1 | | | 11 |
| 送迎車 | | | | | | | | | |
| 脱衣室 | 2 | | | | | | | | 2 |
| 浴室 | 1 | | | | | 2 | | | 3 |
| 廊下 | 9 | | | | | | | | 9 |
| トイレ | 6 | | | | | | 1 | | 7 |
| 自宅前 | 3 | | | | | | | | 3 |
| 不明 | | | | | | 2 | 6 | 1 | 9 |
| その他 | 1 | | | | | | | | 1 |
| 計 | 96 | 4 | 7 | 4 | 1 | 13 | 10 | 10 | 145 |



表は、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、転倒事故は居室で群を抜いて多く（54件 37.2%）なっています。

11 まとめ

平成30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。

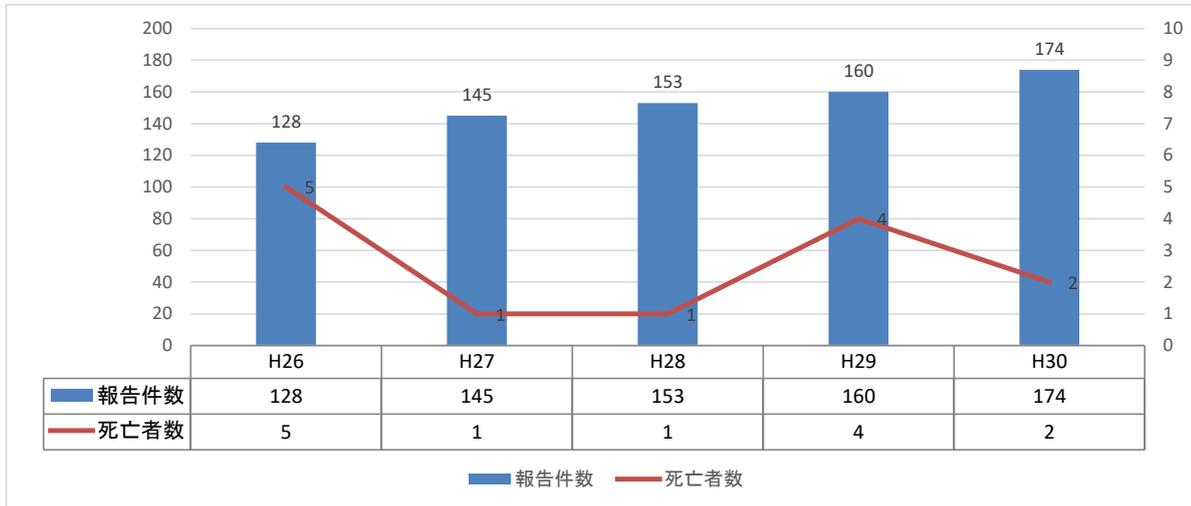
事故は、いつどのような状況でも発生する可能性があります。

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。

**【参考資料】 平成28年度から平成30年度までの比較
(報告件数のみ平成26年度からの比較)**

●**グラフ1 報告件数(単位:件、人)**

事故報告件数は過去5年間で増加しています。



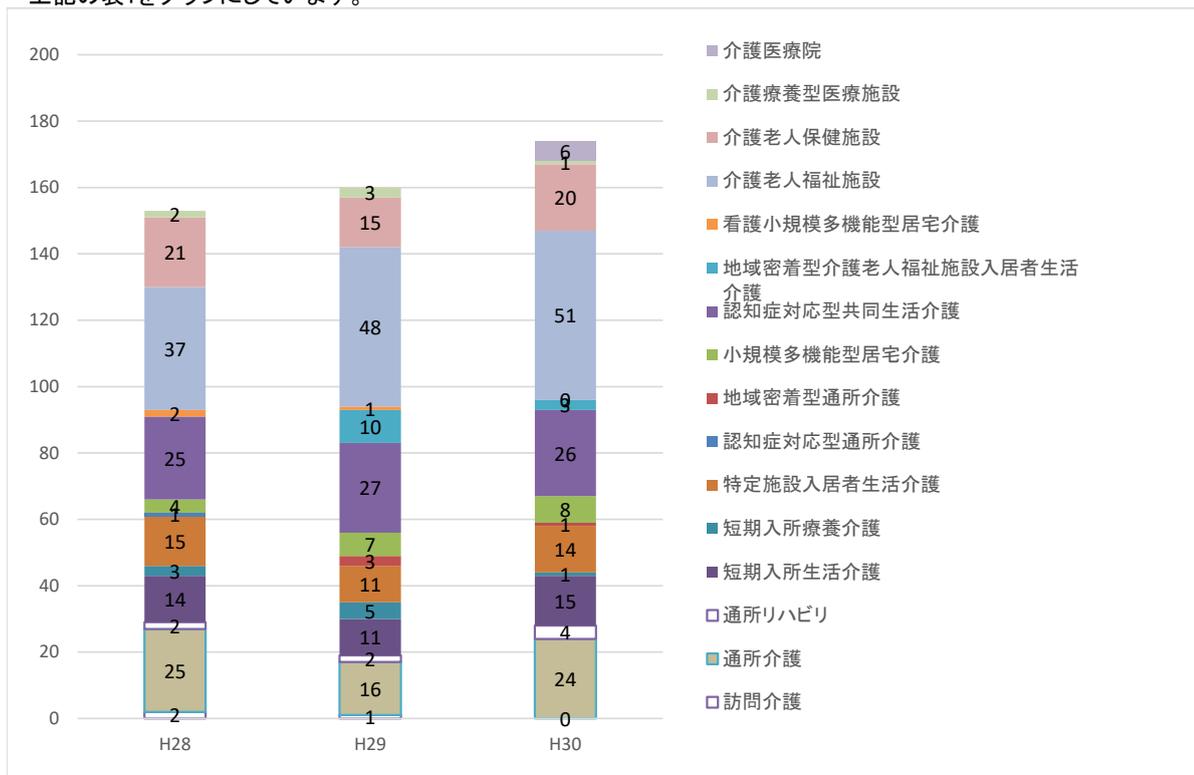
●**表1 サービス種別(単位:件)**

過去3年間で、在宅系と施設・居住系の報告割合は3:7の割合で推移しています。
在宅系では通所介護が多く、施設・居住系では介護老人福祉施設の報告が最多です。

| サービス種類 | H28 | | H29 | | H30 | | |
|----------------------|---------------|--------------|------|------|------|------|-------|
| | 報告件数 | 割合 | 報告件数 | 割合 | 報告件数 | 割合 | |
| 在宅系 | 訪問介護 | 2 | 1% | 1 | 1% | 0 | 0% |
| | 通所介護 | 25 | 16% | 16 | 10% | 24 | 14% |
| | 通所リハビリ | 2 | 1% | 2 | 1% | 4 | 2% |
| | 短期入所生活介護 | 14 | 9% | 11 | 7% | 15 | 9% |
| | 短期入所療養介護 | 3 | 2% | 5 | 3% | 1 | 1% |
| | 認知症対応型通所介護 | 1 | 1% | | 0% | | 0% |
| | 地域密着型通所介護 | | 0% | 3 | 2% | 1 | 1% |
| | 小規模多機能型居宅介護 | 4 | 3% | 7 | 4% | 8 | 5% |
| | 看護小規模多機能型居宅介護 | 2 | 1% | 1 | 1% | 0 | 0% |
| | 小計 | 53 | 35% | 46 | 29% | 53 | 30% |
| | 施設・居住系 | 認知症対応型共同生活介護 | 25 | 16% | 27 | 17% | 26 |
| 特定施設入居者生活介護 | | 15 | 10% | 11 | 7% | 14 | 8% |
| 地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護 | | | 0% | 10 | 6% | 3 | 2% |
| 介護老人福祉施設 | | 37 | 24% | 48 | 30% | 51 | 29% |
| 介護老人保健施設 | | 21 | 14% | 15 | 9% | 20 | 11% |
| 介護療養型医療施設 | | 2 | 1% | 3 | 2% | 1 | 1% |
| 介護医療院 | | | 0% | | 0% | 6 | 3% |
| 小計 | | 100 | 65% | 114 | 71% | 121 | 69.5% |
| 合計 | 153 | 100% | 160 | 100% | 174 | 100% | |

●グラフ2 サービス種別(単位:件)

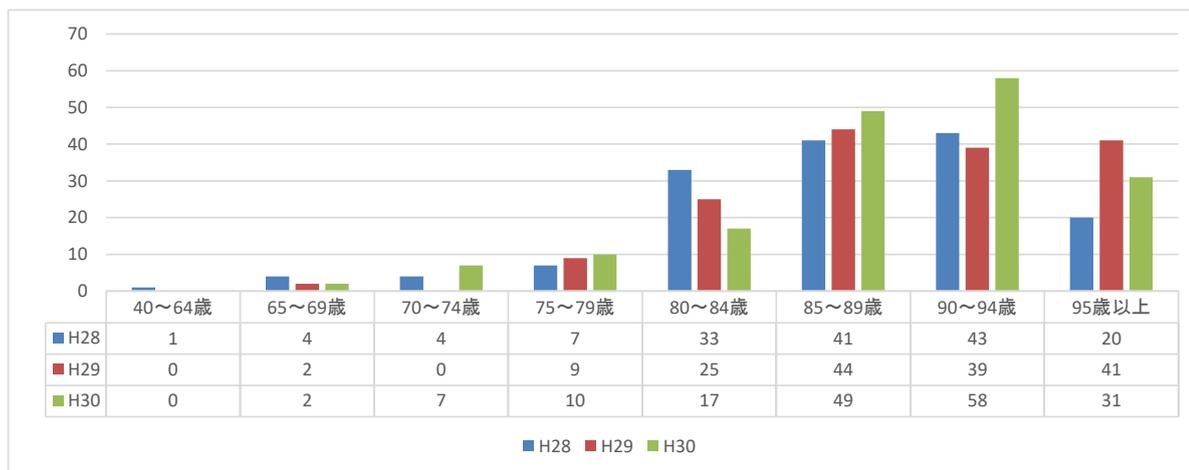
上記の表1をグラフにしています。



●グラフ3 年齢(単位:件)

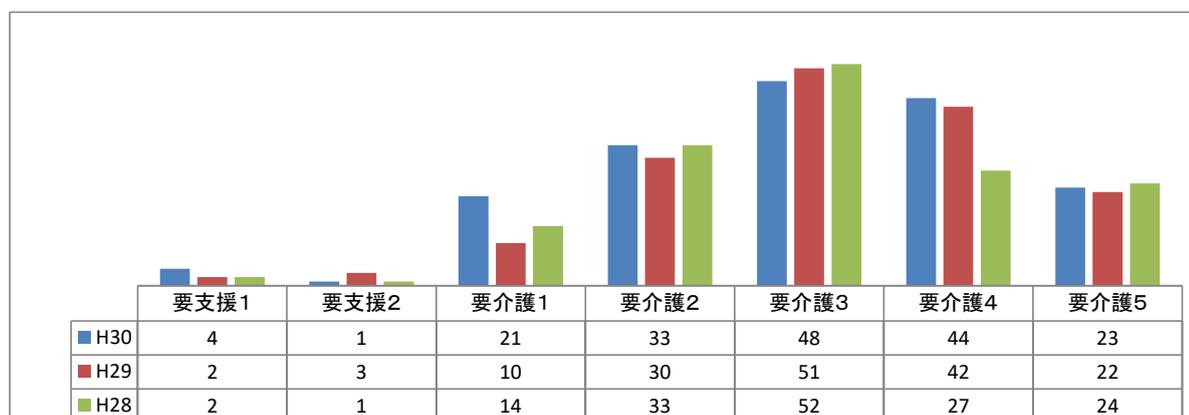
過去3年間の事故報告の年齢区分を表しています。

H28、H29は85～89歳が、H30は90～94歳が一番多くなっています。



●グラフ4 介護度(単位:件)

過去3年間とも、要介護3が多くなっています。

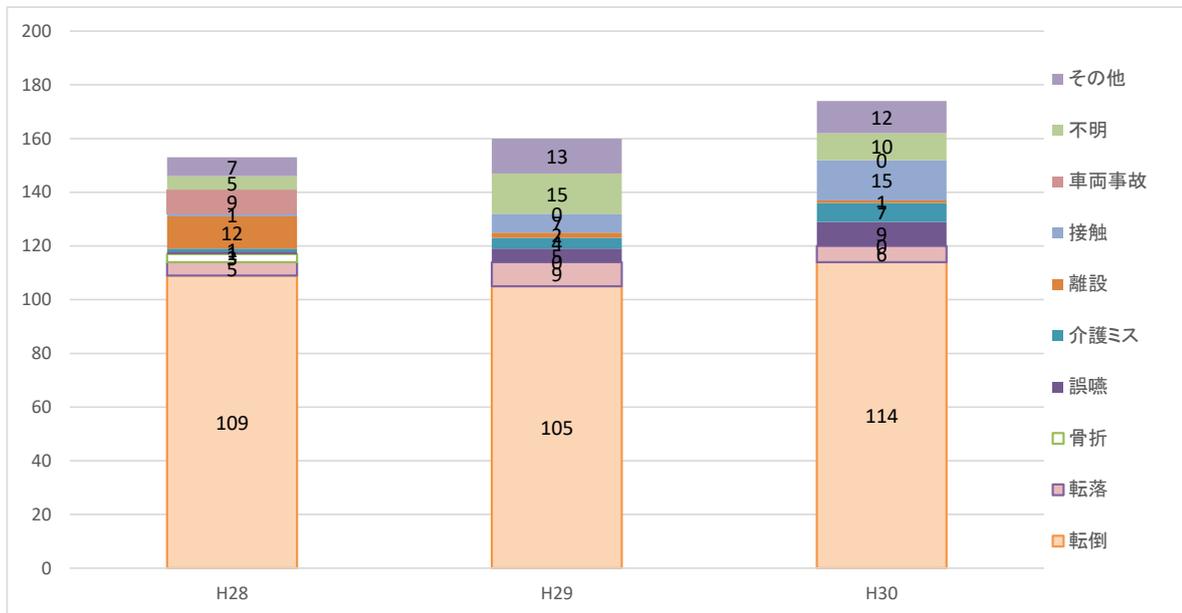


●表2 事故の原因(単位:件)

過去3年とも、転倒が一番多くみられます。

| 事故種別 | H28 | | H29 | | H30 | |
|------|-----|------|-----|------|-----|------|
| | 件数 | 割合 | 件数 | 割合 | 件数 | 割合 |
| 転倒 | 109 | 71% | 105 | 66% | 114 | 66% |
| 転落 | 5 | 3% | 9 | 6% | 6 | 3% |
| 骨折 | 3 | 2% | 0 | 0% | 0 | 0% |
| 誤嚥 | 1 | 1% | 5 | 3% | 9 | 5% |
| 介護ミス | 1 | 1% | 4 | 3% | 7 | 4% |
| 離設 | 12 | 8% | 2 | 1% | 1 | 1% |
| 接触 | 1 | 1% | 7 | 4% | 15 | 9% |
| 車両事故 | 9 | 6% | 0 | 0% | 0 | 0% |
| 不明 | 5 | 3% | 15 | 9% | 10 | 6% |
| その他 | 7 | 5% | 13 | 8% | 12 | 7% |
| 合計 | 153 | 100% | 160 | 100% | 174 | 100% |

●グラフ5 事故の原因(単位:件)

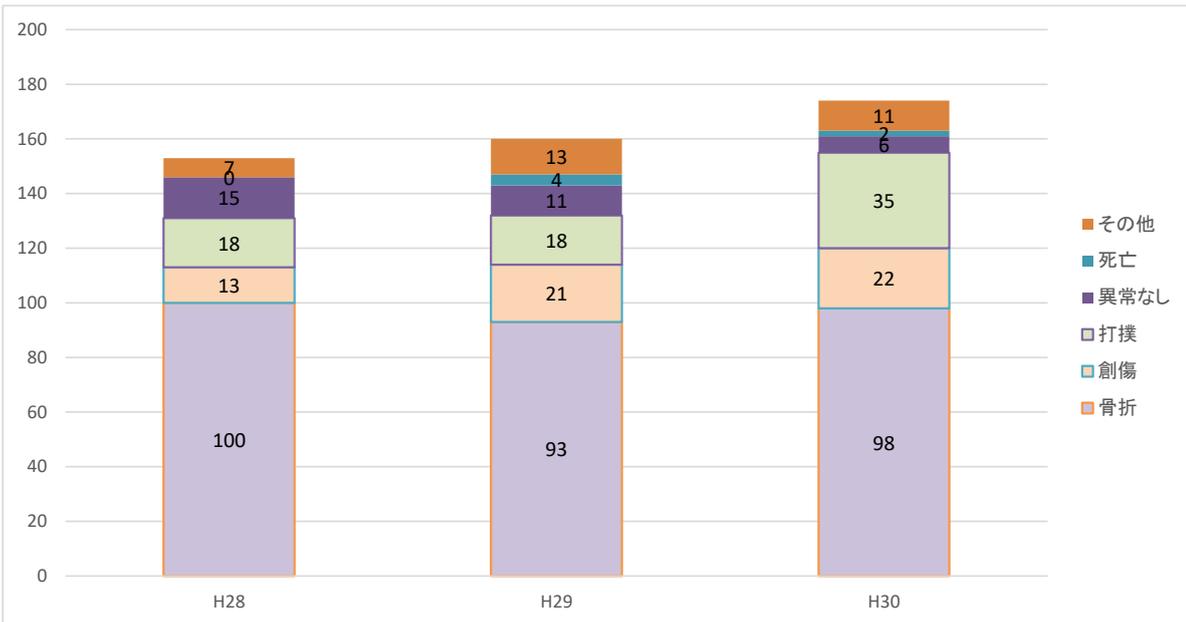


●表3 症状(単位:件)

過去3年とも骨折が一番多くなっていますが、2番目に多い症状としては、打撲、創傷がみられます。

| 症状 | H28 | | H29 | | H30 | |
|------|-----|------|-----|------|-----|------|
| | 件数 | 割合 | 件数 | 割合 | 件数 | 割合 |
| 骨折 | 100 | 65% | 93 | 58% | 98 | 56% |
| 創傷 | 13 | 8% | 21 | 13% | 22 | 13% |
| 打撲 | 18 | 12% | 18 | 11% | 35 | 20% |
| 異常なし | 15 | 10% | 11 | 7% | 6 | 3% |
| 死亡 | 0 | 0% | 4 | 3% | 2 | 1% |
| その他 | 7 | 5% | 13 | 8% | 11 | 6% |
| 合計 | 153 | 100% | 160 | 100% | 174 | 100% |

●グラフ6 症状(単位:件)

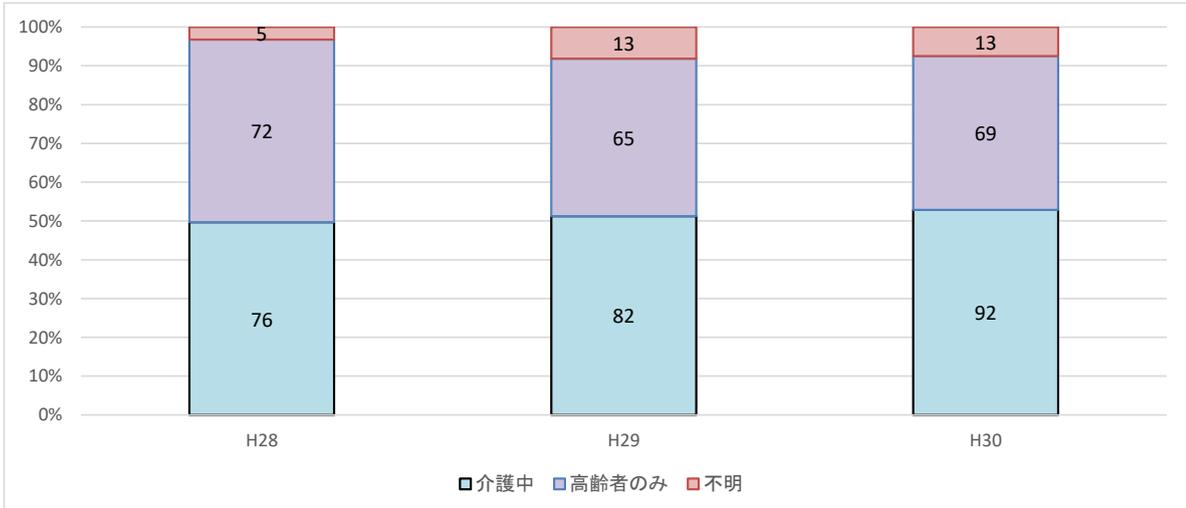


●表4 発生時の状況(単位:件)

発生時の状況では、年々介護中の事故が多くなっています。

| | H28 | H29 | H30 |
|-------|-----|-----|-----|
| 介護中 | 76 | 82 | 92 |
| 高齢者のみ | 72 | 65 | 69 |
| 不明 | 5 | 13 | 13 |
| | 153 | 160 | 174 |

●グラフ7 発生時の状況(単位:件)

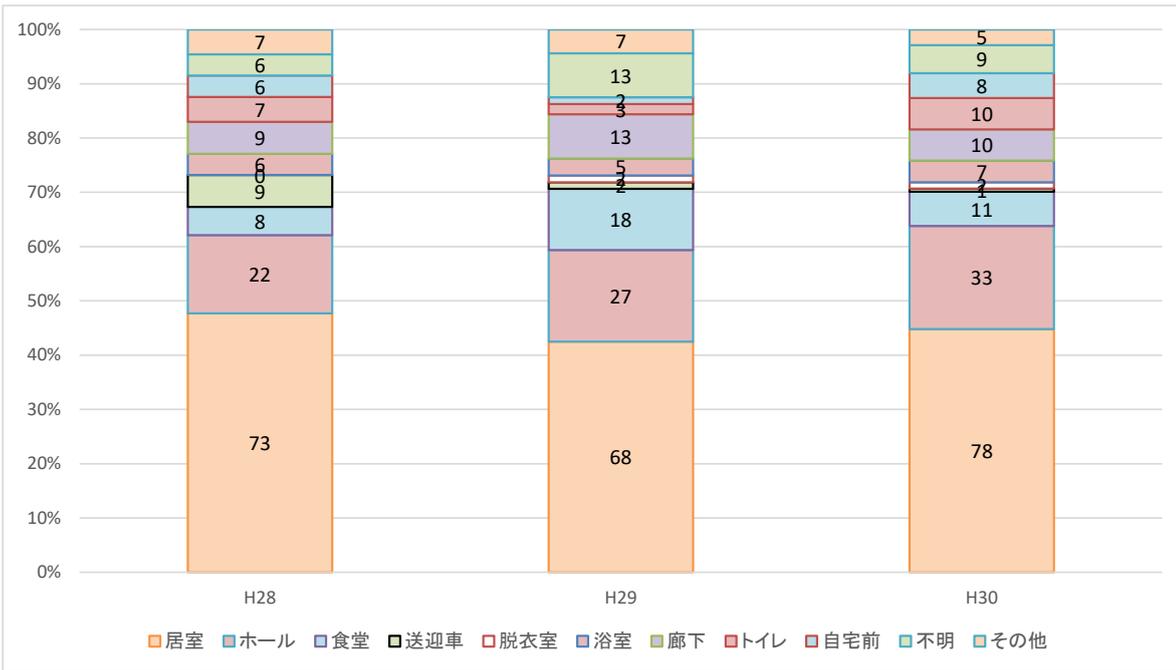


●表5 発生場所(単位:件)

発生場所では、居室が一番多くなっています。

| | H28 | H29 | H30 |
|-----|-----|-----|-----|
| 居室 | 73 | 68 | 78 |
| ホール | 22 | 27 | 33 |
| 食堂 | 8 | 18 | 11 |
| 送迎車 | 9 | 2 | 1 |
| 脱衣室 | 0 | 2 | 2 |
| 浴室 | 6 | 5 | 7 |
| 廊下 | 9 | 13 | 10 |
| トイレ | 7 | 3 | 10 |
| 自宅前 | 6 | 2 | 8 |
| 不明 | 6 | 13 | 9 |
| その他 | 7 | 7 | 5 |
| | 153 | 160 | 174 |

●グラフ8 発生場所(単位:件)

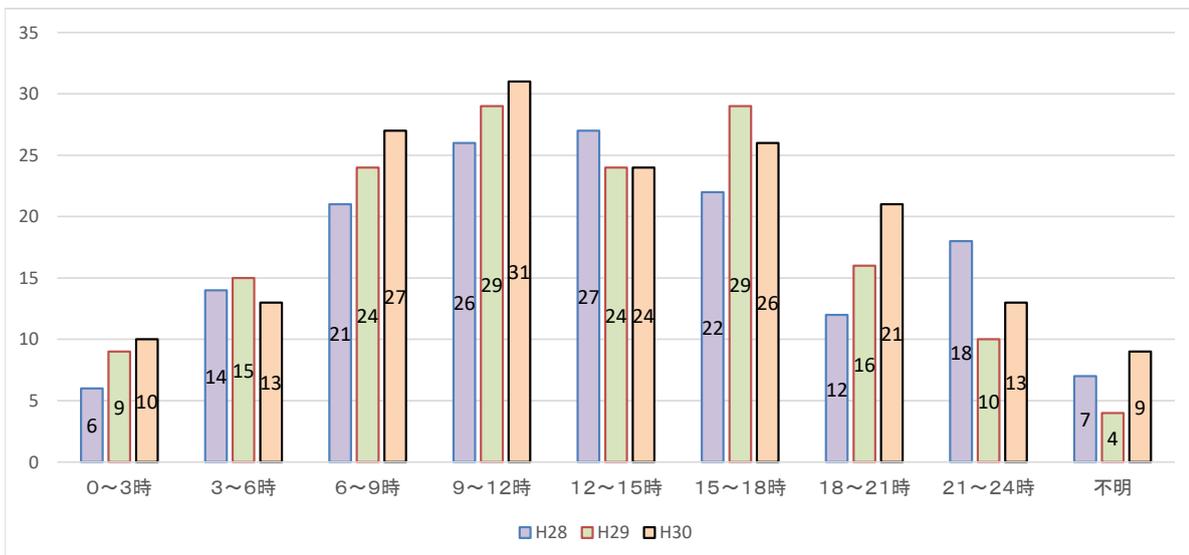


●表6 発生時間帯(単位:件)

発生時間帯では、ばらつきがみられますが、日中の発生が多くみられます。

| | H28 | H29 | H30 |
|--------|-----|-----|-----|
| 0～3時 | 6 | 9 | 10 |
| 3～6時 | 14 | 15 | 13 |
| 6～9時 | 21 | 24 | 27 |
| 9～12時 | 26 | 29 | 31 |
| 12～15時 | 27 | 24 | 24 |
| 15～18時 | 22 | 29 | 26 |
| 18～21時 | 12 | 16 | 21 |
| 21～24時 | 18 | 10 | 13 |
| 不明 | 7 | 4 | 9 |
| 合計 | 153 | 160 | 174 |

●グラフ9 発生時間帯(単位:件)

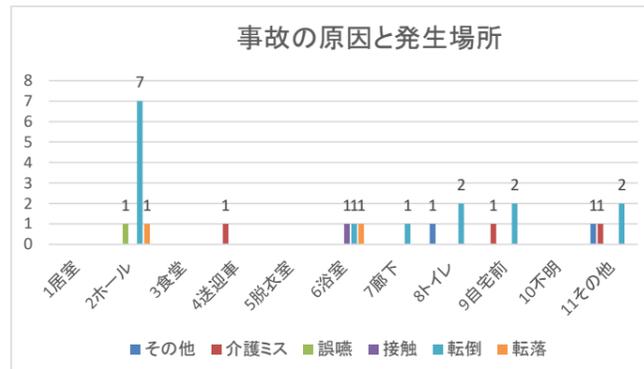
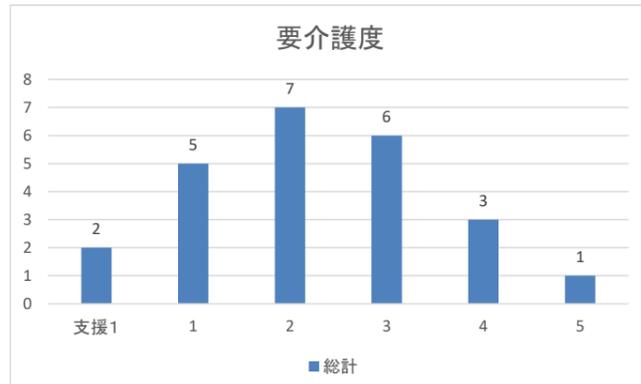
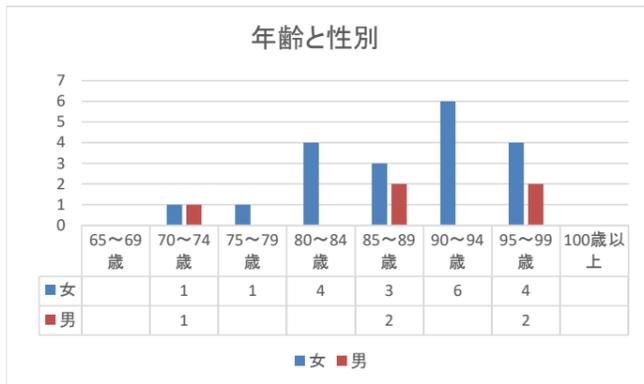


●サービス種別ごとの各種グラフ

以下のグラフは、報告のあった事故をサービス別にグラフ化したものです。
 年間の報告件数が5未満のサービスは割愛しております。
 要介護度は要支援1を「支援1」、要介護1を「1」のように表記しております。
 サービス種別ごとに事故の発生状況に特徴があるかもしれませんので、事故予防の参考にいただければ幸いです。

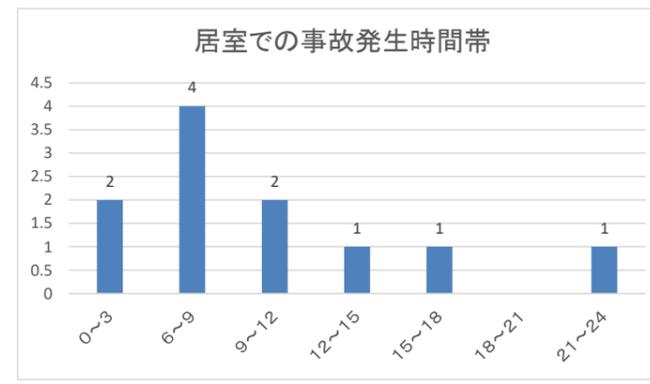
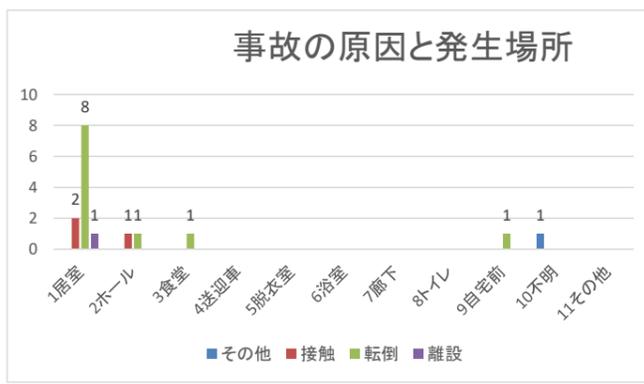
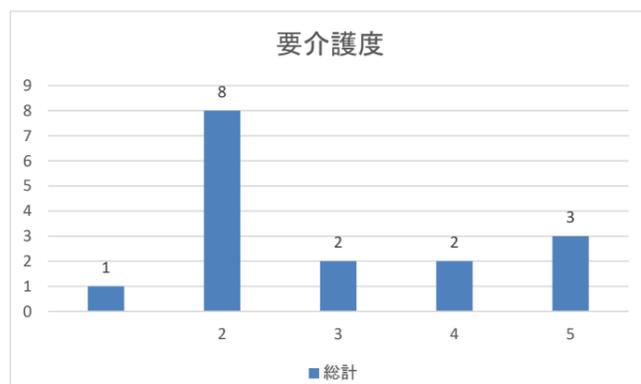
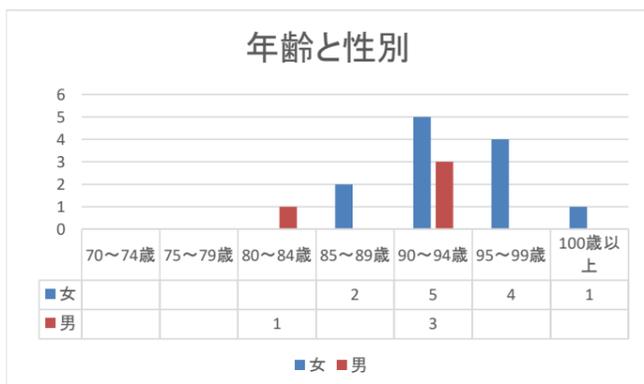
1 通所介護

通所介護では、女性で90～94歳が、男性で85歳以上が多くみられます。また、要介護度では要介護2の方が多くなっています。また、事故の原因と発生場所ではホールでの転倒が一番多くみられます。



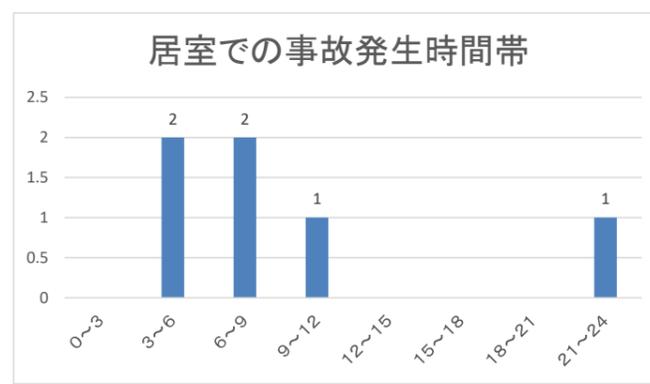
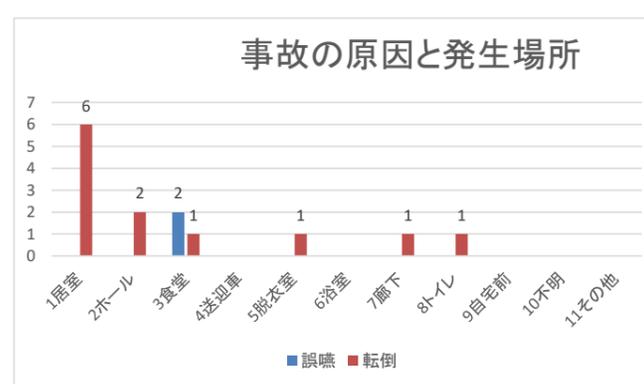
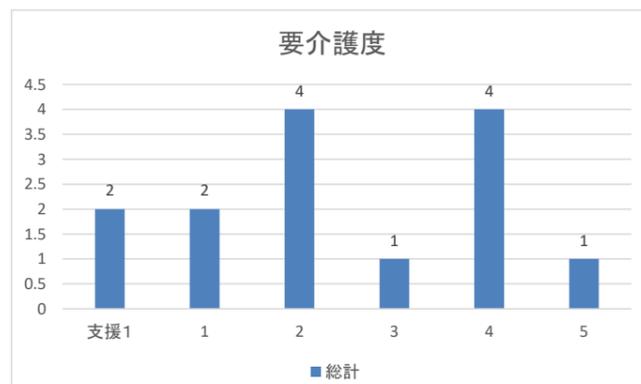
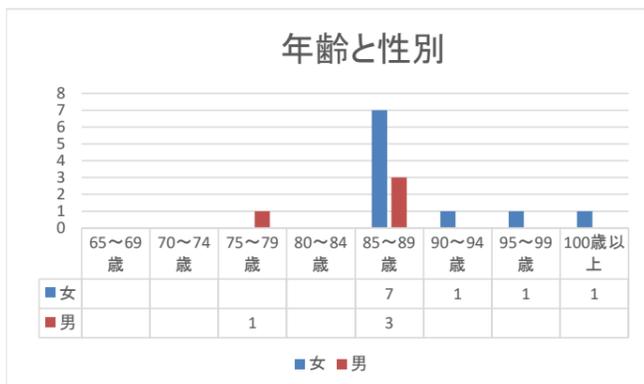
2 短期入所生活介護

短期入所生活介護では、男性女性ともに、90～94歳の方が多く、要介護度は要介護2の方が多くなっています。また、事故の原因と発生場所では居室での転倒が多く、事故発生時間は6～9時が最も多くなっています。



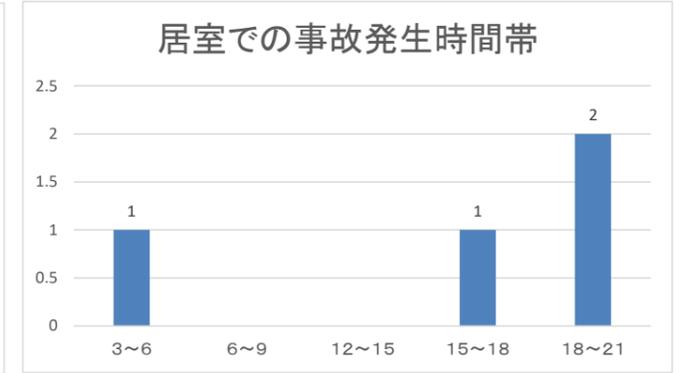
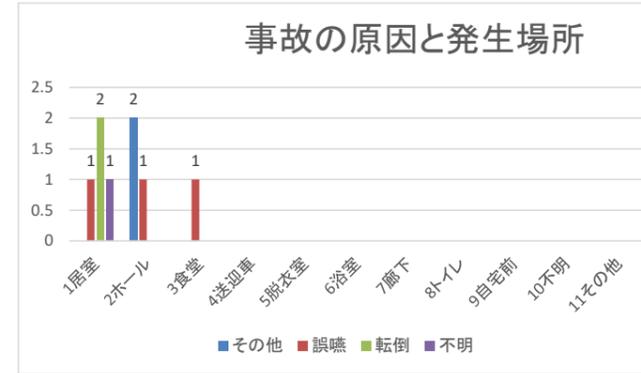
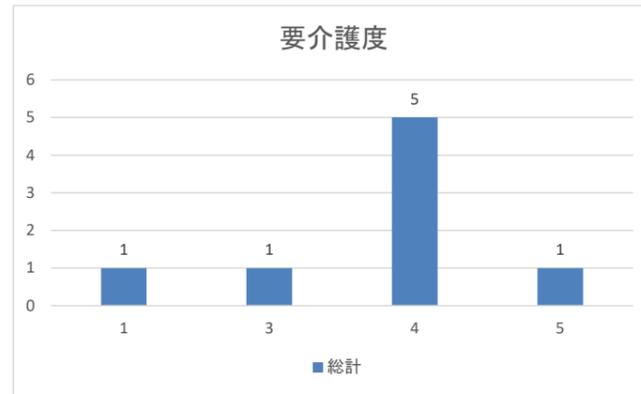
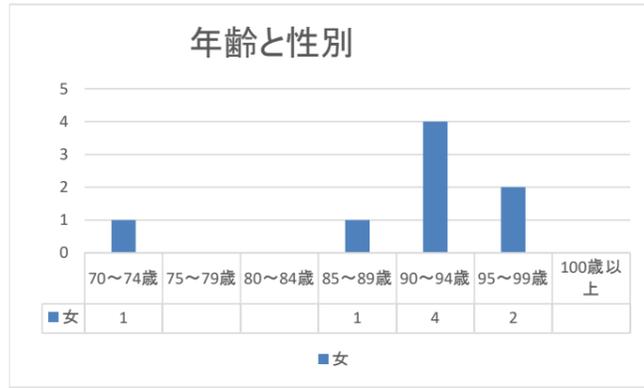
3 特定施設入居者生活介護

特定施設入居者生活介護では、男性女性ともに85～89歳の方が多く、要介護度は要介護2、要介護4の方が多くみられます。また、事故の原因と発生場所では、居室での転倒が多く、事故発生時間帯では3～9時までが多くみられます。



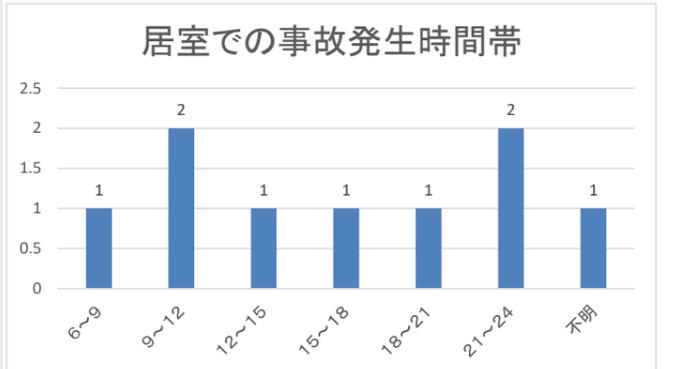
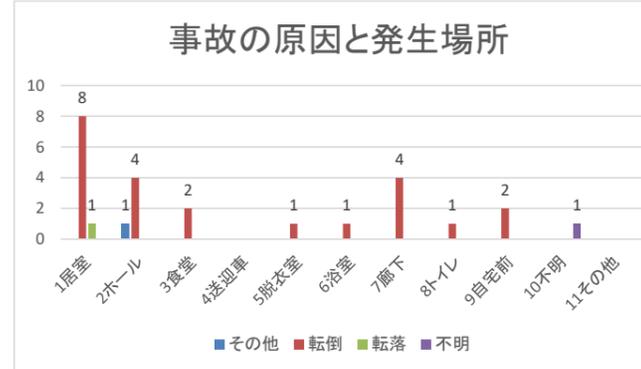
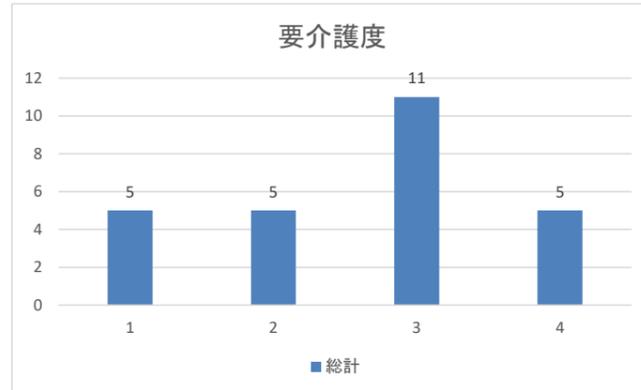
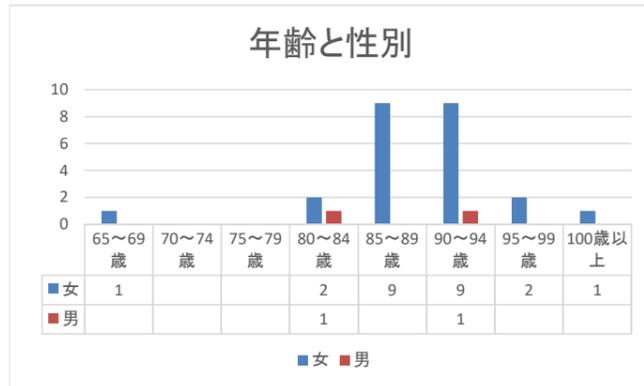
4 小規模多機能型居宅介護

小規模多機能型居宅介護では、女性で90～94歳の方が多くみられ、要介護度は要介護4の方が多くみられました。また、事故の原因と発生場所では居室での転倒が多くみられました。居室での事故発生時間帯では、18～21時が多くみられました。



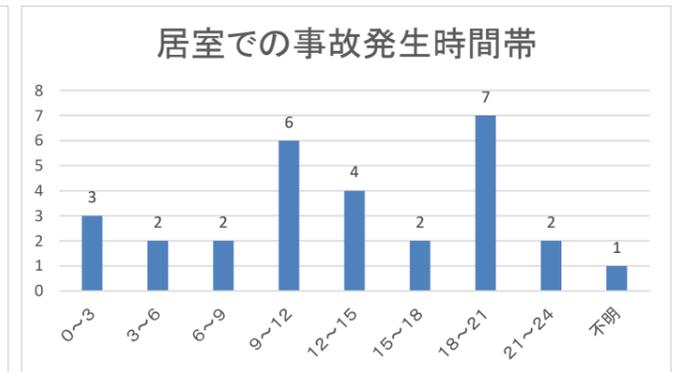
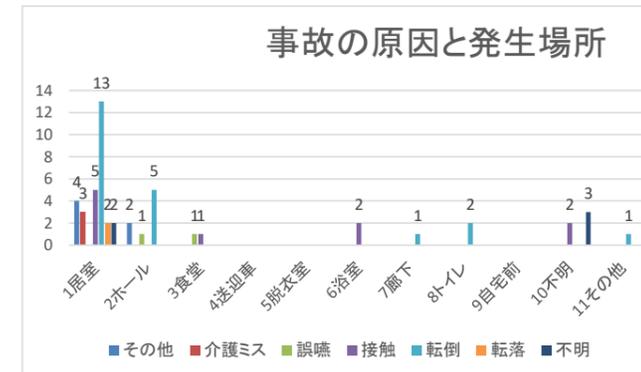
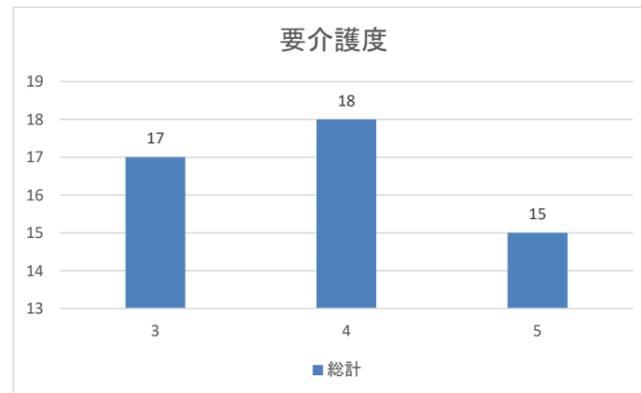
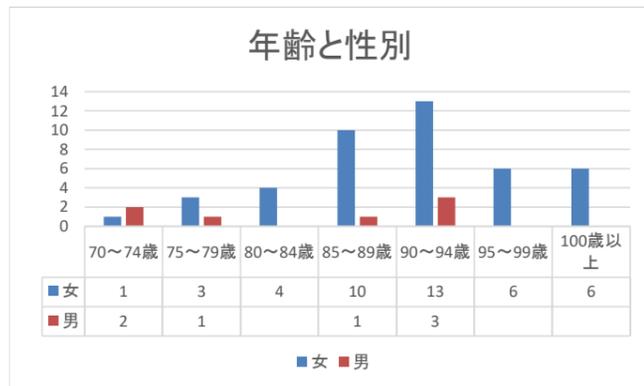
5 認知症対応型共同生活介護

認知症対応型共同生活介護では、女性で85歳から94歳の方が多くみられ、要介護度では要介護3の方が多くみられました。また、事故の原因と発生場所では、居室での転倒が多く、事故の発生時間帯では、9～12時と、21～24時が多くみられました。



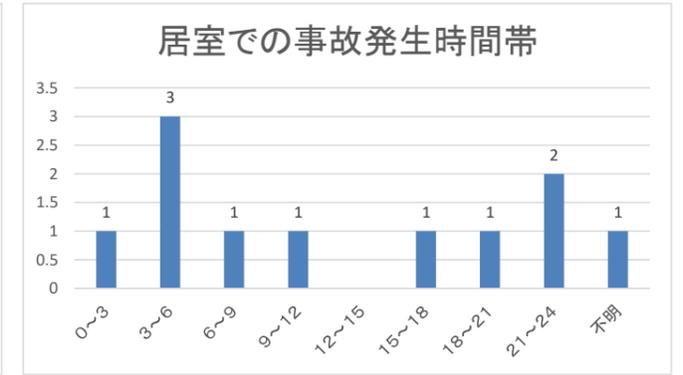
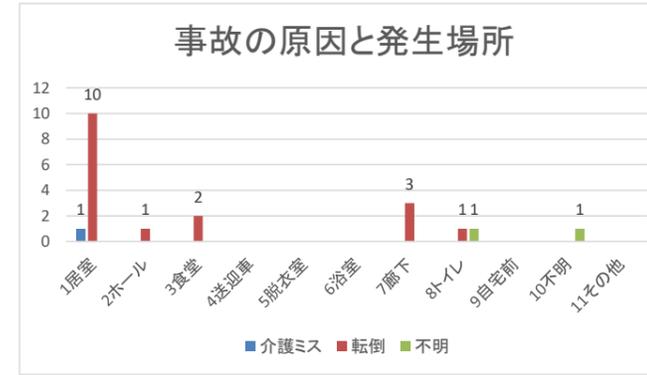
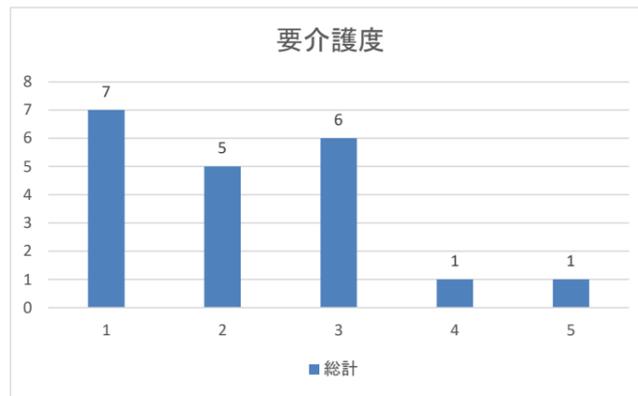
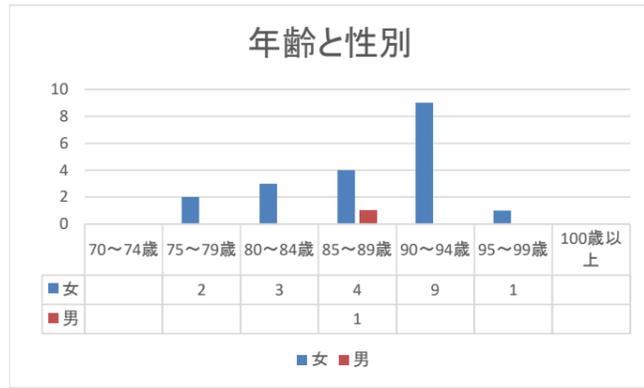
6 介護老人福祉施設

介護老人福祉施設では、女性男性ともに、90～94歳の方が多く、要介護度では要介護4の方が多くみられました。また、事故の原因と発生場所では居室での転倒が多く、事故発生時間帯では、18～21時が多くみられました。



7 介護老人保健施設

介護老人保健施設では、90～94歳の女性が多く、要介護度では要介護1の方が多くみられました。
また、事故の原因と発生場所では居室での転倒が多くみられ、発生時間帯では3～6時が多くみられました。



8 介護医療院

介護医療院では、85～89歳の女性が多くみられ、要介護度では要介護4の方が多くみられました。
また、事故の原因と発生場所では居室での転倒が多くみられ、発生時間帯では21～24時が多くみられました。

