

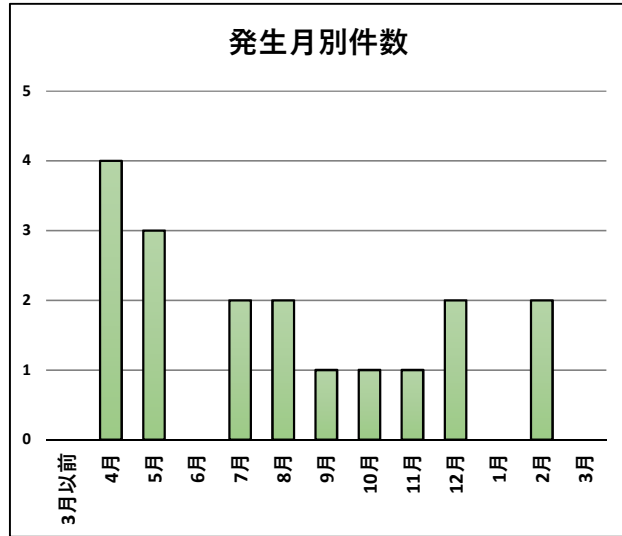
令和4年度 介護保険事業者における事故報告(集計・分析結果)について

利府町保健福祉部地域福祉課 介護福祉係

令和4年4月1日から令和5年3月31日まで期間内に、利府町に報告のあった介護事業者における事故報告を集計し、分析しました。今後の事業運営及び介護事故防止にご活用ください。

1 発生月

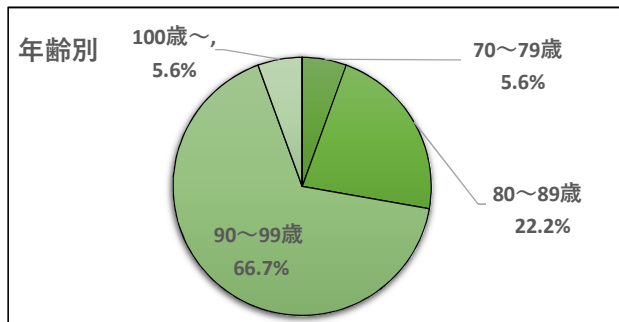
発生月	件数	構成比
3月以前	0	0.0%
4月	4	22.2%
5月	3	16.7%
6月	0	0.0%
7月	2	11.1%
8月	2	11.1%
9月	1	5.6%
10月	1	5.6%
11月	1	5.6%
12月	2	11.1%
1月	0	0.0%
2月	2	11.1%
3月	0	0.0%
合計	18	



令和4年度中に町へ提出のあった事故報告は18件です。月では、4月が4件(22.2%)と多く、事故が発生していない月もありますが、年間を通して事故が発生しています。

2 年齢

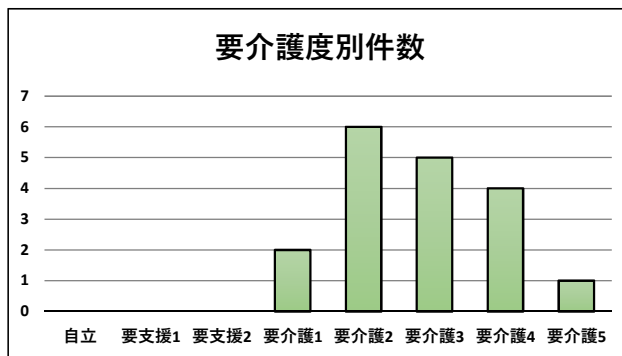
年齢	件数	構成比
～59歳	0	0.0%
60～69歳	0	0.0%
70～79歳	1	5.6%
80～89歳	4	22.2%
90～99歳	12	66.7%
100歳～	1	5.6%
不明	0	0.0%
合計	18	



年齢別の事故件数は、80歳代と90歳代の利用者で全体の9割以上を占めており、高齢になるにつれ事故の発生が増える傾向にあります。

3 要介護度

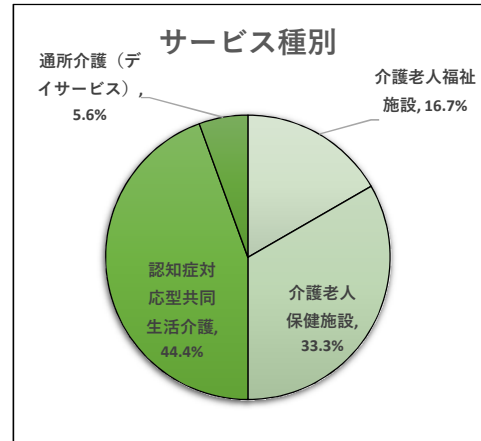
要介護度	件数	構成比
自立	0	0.0%
要支援1	0	0.0%
要支援2	0	0.0%
要介護1	2	11.1%
要介護2	6	33.3%
要介護3	5	27.8%
要介護4	4	22.2%
要介護5	1	5.6%
合計	18	



要介護度別の事故件数では、要介護度2の6件(33.3%)が最も多く、次いで要介護度3の5件(27.8%)の順で多くなっています。

4 サービス種別

サービス種別	件数	構成比
介護老人福祉施設	3	16.7%
介護老人保健施設	6	33.3%
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0.0%
特定施設入居者生活介護	0	0.0%
認知症対応型共同生活介護	8	44.4%
通所介護(デイサービス)	1	5.6%
通所リハビリテーション	0	0.0%
訪問介護	0	0.0%
サービス付き高齢者向け住宅	0	0.0%
合計	18	



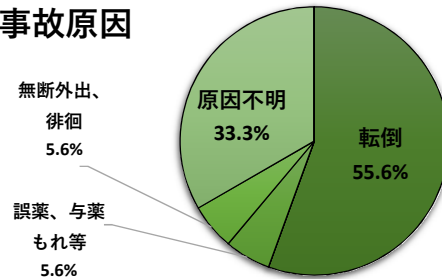
サービス種別ごとの件数は、認知症対応型共同生活介護の8件(44.4%)が最も多く、次いで、介護老人保健施設の6件(33.3%)の順となっており、入所系サービスでの事故が多くなっております。

5 事故の内容

(1) 事故原因別

事故原因	件数	構成比
転倒	10	55.6%
転落	0	0.0%
誤薬、与薬もれ等	1	5.6%
無断外出、徘徊	1	5.6%
原因不明	6	33.3%
従事者	0	0.0%
その他	0	0.0%
合計	18	

事故原因



事故の原因としては、転倒の10件が最も多く、事故の半数(55.6%)を占めています。その他の内容としては、誤嚥、徘徊がそれぞれ1件、原因不明が6件となっております。

(2) サービス種別×事故原因

事故原因 サービス種別	転倒	転落	誤薬、与薬もれ等	無断外出、徘徊	原因不明	従事者	その他	合計	構成比
介護老人福祉施設	0	0	1	0	2	0	0	3	16.7%
介護老人保健施設	4	0	0	0	2	0	0	6	33.3%
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
認知症対応型共同生活介護	5	0	0	1	2	0	0	8	44.4%
通所介護(デイサービス)	1	0	0	0	0	0	0	1	5.6%
通所リハビリテーション	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
訪問介護	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
サービス付き高齢者向け住宅	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
合計	10	0	1	1	6	0	0	18	
構成率	55.6%	0.0%	5.6%	5.6%	33.3%	0.0%	0.0%		

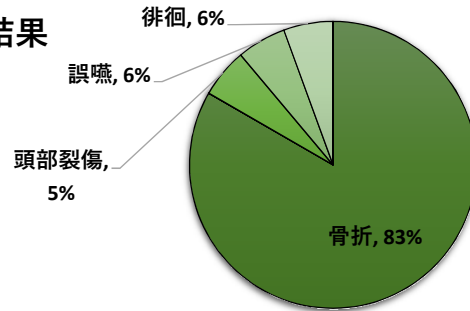
サービス種別と事故原因をクロス集計したものです。事故原因として最も多い転倒は認知症対応型共同生活介護で5件、介護老人保健施設で4件となっております。

6 事故の結果

(1) 事故結果別

事故結果	件数	構成比
骨折	15	83.3%
切傷、擦過傷	0	0.0%
体調悪化	0	0.0%
頭部裂傷	1	5.6%
誤嚥	1	5.6%
徘徊	1	5.6%
その他	0	0.0%
合計	18	

事故結果



事故結果別としては、転倒の15件が最も多く、事故の8割以上(83.3%)を占めています。

(2) サービス種別 × 事故結果

サービス種別	骨折	切傷、擦過傷	体調悪化	頭部裂傷	誤嚥	徘徊	その他	合計	構成率
介護老人福祉施設	2	0	0	0	1	0	0	3	16.7%
介護老人保健施設	6	0	0	0	0	0	0	6	33.3%
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
認知症対応型共同生活介護	6	0	0	1	0	1	0	8	44.4%
通所介護(デイサービス)	1	0	0	0	0	0	0	1	5.6%
通所リハビリテーション	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
訪問介護	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
サービス付き高齢者向け住宅	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
合計	15	0	0	1	1	1	0	18	
構成率	83.3%	0.0%	0.0%	5.6%	5.6%	5.6%	0.0%		

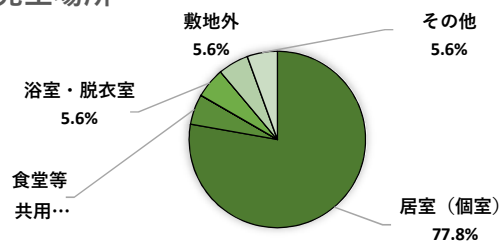
サービス種別と事故結果をクロス集計したものです。

事故結果として最も多い骨折は、介護老人保健施設と認知症対応型共同生活介護でそれぞれ6件となっております。

7 発生場所

発生場所	件数	構成比
居室(個室)	14	77.8%
食堂等共用部	1	5.6%
機能訓練室	0	0.0%
浴室・脱衣室	1	5.6%
送迎中	0	0.0%
敷地外	1	5.6%
その他	1	5.6%
合計	18	

発生場所

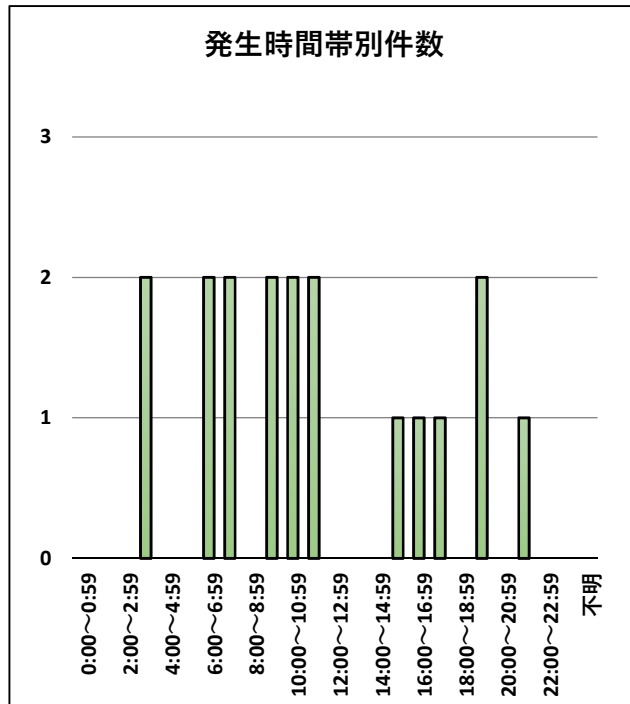


事故の発生場所は、居室(個室)が約8割を占めています。

利用者が居室内で自ら行動を起こそうとして転倒等につながった事案が多く報告されています。

8 発生時間帯

発生時間帯	件数	構成比
0:00～0:59	0	0.0%
1:00～1:59	0	0.0%
2:00～2:59	0	0.0%
3:00～3:59	2	11.1%
4:00～4:59	0	0.0%
5:00～5:59	0	0.0%
6:00～6:59	2	11.1%
7:00～7:59	2	11.1%
8:00～8:59	0	0.0%
9:00～9:59	2	11.1%
10:00～10:59	2	11.1%
11:00～11:59	2	11.1%
12:00～12:59	0	0.0%
13:00～13:59	0	0.0%
14:00～14:59	0	0.0%
15:00～15:59	1	5.6%
16:00～16:59	1	5.6%
17:00～17:59	1	5.6%
18:00～18:59	0	0.0%
19:00～19:59	2	11.1%
20:00～20:59	0	0.0%
21:00～21:59	1	5.6%
22:00～22:59	0	0.0%
23:00～23:59	0	0.0%
不明	0	0.0%
合計	18	100.0%



事故発生の時間帯としては、起床後や食事を終えた後(夕食後)が多く、利用者の活動する機会の多い日中の時間帯が多くなっています。

9 発生時間帯×発生場所

発生時間帯	居室(個室)	食堂等共用部	機能訓練室	浴室・脱衣室	送迎中	敷地外	その他	合計	構成比
3:00～3:59	2	0	0	0	0	0	0	2	11.1%
6:00～6:59	2	0	0	0	0	0	0	2	11.1%
7:00～7:59	0	0	0	0	0	1	1	2	11.1%
9:00～9:59	2	0	0	0	0	0	0	2	11.1%
10:00～10:59	1	0	0	1	0	0	0	2	11.1%
11:00～11:59	2	0	0	0	0	0	0	2	11.1%
15:00～15:59	1	0	0	0	0	0	0	1	5.6%
16:00～16:59	1	0	0	0	0	0	0	1	5.6%
17:00～17:59	1	0	0	0	0	0	0	1	5.6%
19:00～19:59	1	1	0	0	0	0	0	2	11.1%
21:00～21:59	1	0	0	0	0	0	0	1	5.6%
合計	14	1	0	1	0	1	1	18	100.0%
構成比	78%	6%	0%	6%	0%	6%	6%	100%	

事故の発生時間帯と発生場所をクロス集計したものです。
時間帯に関わらず居室(個室)での発生が多く、利用者が多くの時間を居室で過ごしていることが推測されます。

10 事故原因×発生場所

事故原因	居室(個室)	食堂等共用部	機能訓練室	浴室・脱衣室	送迎中	敷地外	その他	合計	構成比
転倒	8	1	0	1	0	0	0	10	55.6%
転落	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
誤薬、与薬もれ等	1	0	0	0	0	0	0	1	5.6%
無断外出、徘徊	0	0	0	0	0	1	0	1	5.6%
原因不明	5	0	0	0	0	0	1	6	33.3%
従事者	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
合計	14	1	0	1	0	1	1	18	

事故の原因と発生場所をクロス集計したものです。

転倒は、居室内(個室)で特に多く発生しています。職員の目の届かない場面で、利用者自身で行動を起こそうとした結果、発生するケースが多い傾向にあります。

11 事故原因×事故結果

事故原因	骨折	切傷、擦過傷	体調悪化	頭部裂傷	誤嚥	徘徊	その他	合計	構成比
転倒	9	0	0	1	0	0	0	10	55.6%
転落	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
誤薬、与薬もれ等	0	0	0	0	1	0	0	1	5.6%
無断外出、徘徊	0	0	0	0	0	1	0	1	5.6%
原因不明	6	0	0	0	0	0	0	6	33.3%
従事者	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
合計	15	0	0	1	1	1	0	18	100.0%
構成比	50.0%	0.0%	0.0%	5.6%	0.0%	0.0%	0.0%	55.6%	

事故の原因と事故結果をクロス集計したものです。

事故結果の原因で最も多かったのは、「転倒による骨折」で9件(50.0%)でした。高齢者の転倒は骨折リスクが非常に高いことが分かります。