

地域密着型サービス事業所における事故等について

1 平成29年度地域密着型サービス事業所事故集計表（北見市に報告のあった件数）

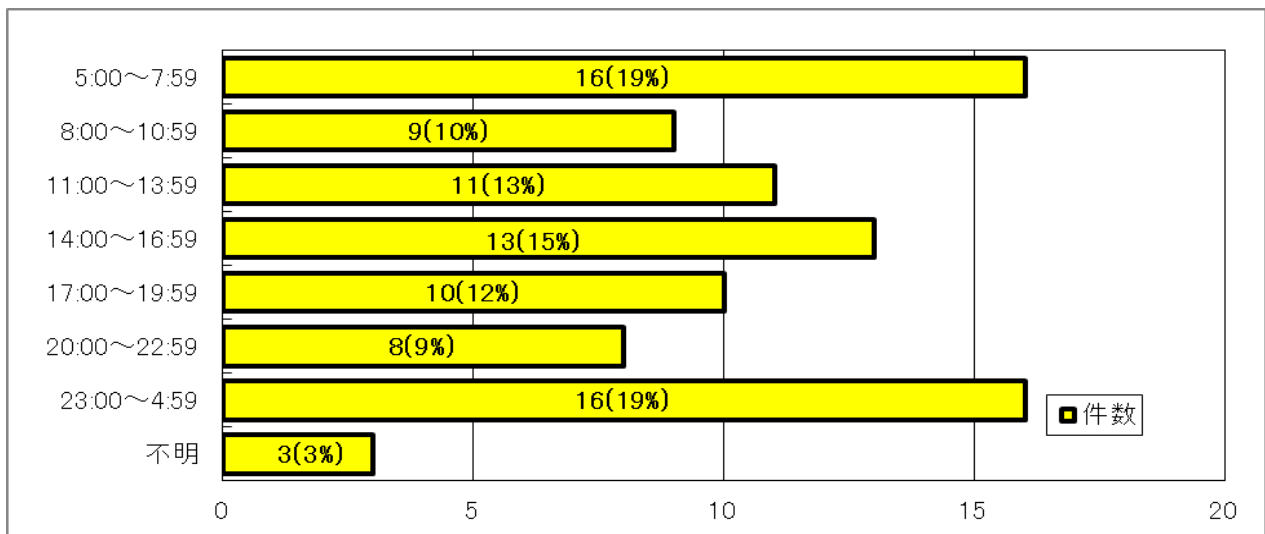
	事故種別								計
	骨折	打撲	裂傷	その他の外傷	誤嚥	誤薬	無断外出	その他	
グループホーム	28	13	7	4	3	32	4	16	107
認知症対応型デイサービス		1			1	2			4
小規模多機能/複合型	7	3	3	1	1	19		4	38
地域密着型特定施設									0
地域密着型特養	10	4	2		1	6		3	26
地域密着型デイサービス	3					4		2	9
計	48	21	12	5	6	63	4	25	184

2 事故の内容及び原因

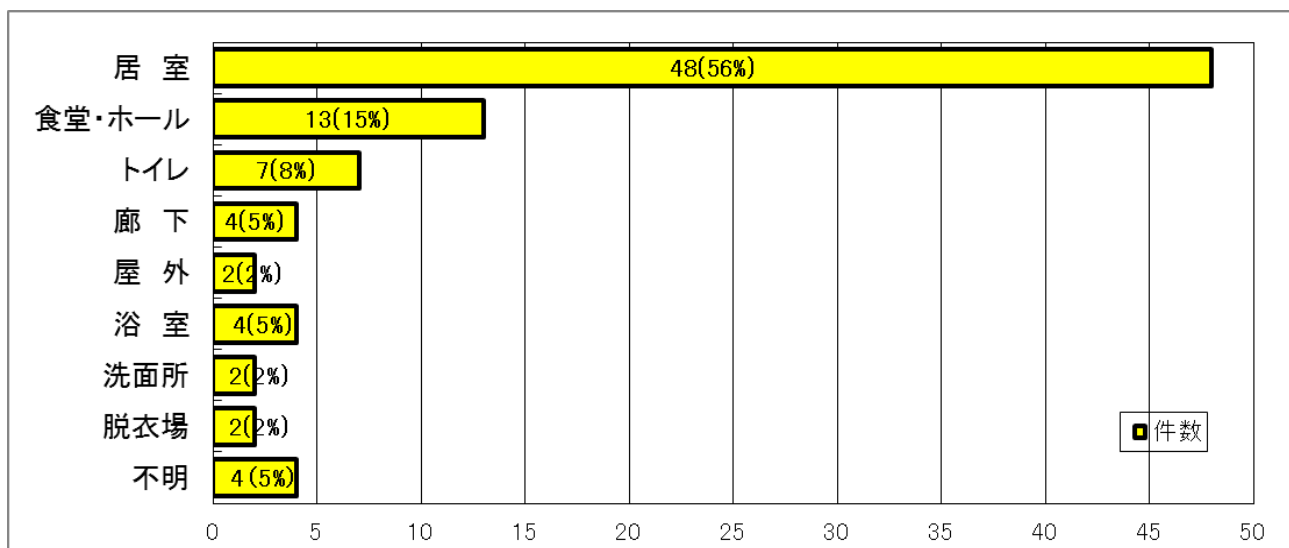
(1) 骨折・打撲・裂傷その他の外傷について

骨折・打撲・裂傷などの怪我については、大半が転倒・転落が原因となっています。
事故の発生した「時間」、「場所」、「要因」を集計した結果、次のとおりとなりました。

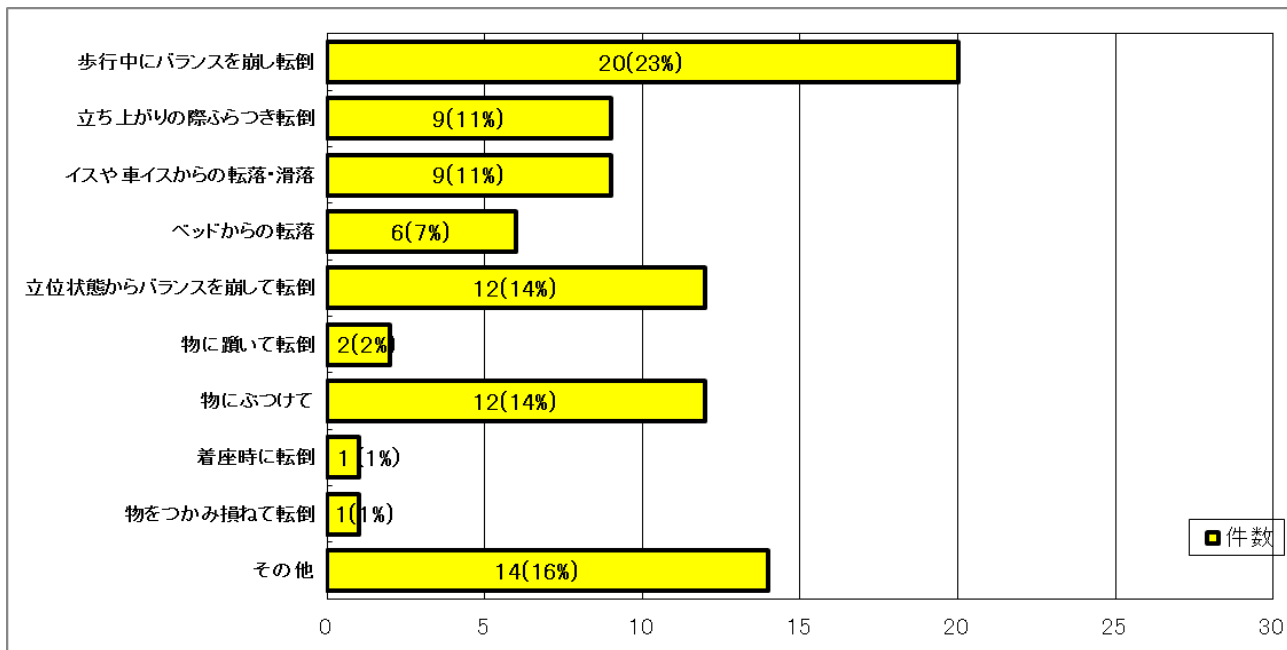
【事故の発生した時間】



【事故の発生した場所】



【骨折等の要因】



骨折等の要因の多くは「歩行中」や「立ち上がり時」などによりバランスを崩しての転倒によるもので、また、発生場所としては利用者の居室と職員の目の届かない場所で起きている事故が圧倒的に多い。

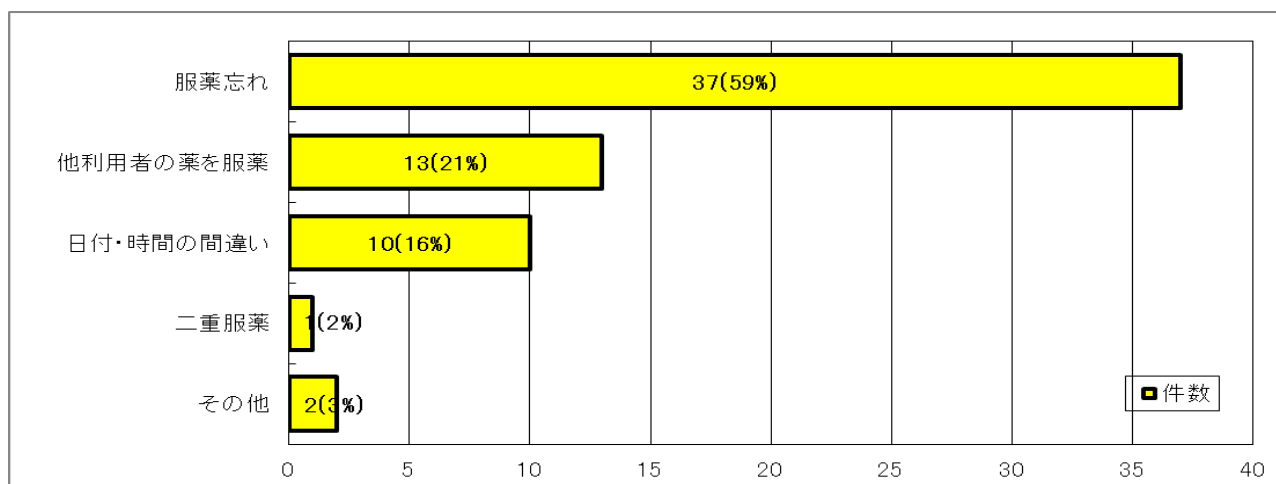
骨折等の事故は、転倒によるもの以外にも介護中（体位交換、おむつ交換、車椅子への移乗時など）に発生することも少なくありません。

利用者一人一人の身体状況や行動パターンをよく把握し、適切なケアを行うことが大切です。

(2) 誤薬

誤薬の内容及び原因は次のとおりとなっています。

【誤薬の内容】



原因の多くは、「2名体制で確認するところを1名で確認した」「薬の袋をよく確認しなかった」など、マニュアルどおりに行わなかったことによるものです。

重要なこと

- ヒヤリハットの段階で対策を講じ、いかにして事故につなげないか。
- 職員全員で今後の対策を考え、全員がきちんと理解してその対策を行っていく。
- 利用者の身体状況をきちんと把握し、なぜこの薬が必要なのか理解する。
- 気持ちが焦っていると特に事故につながりやすいので、一呼吸おいて気持ちを落ち着かせる。

3 事故報告の範囲

次の事故が発生した場合、別記様式1により、北見市（介護福祉課）へ報告が必要です。

なお、サービス提供中の事故については、送迎・通院等の間を含み、事業者の過失の有無を問いません。

(1) 重大な事故等 **【直ちに報告が必要】**

- ① 入所者等の死亡事故
- ② 職員等の不法行為（預かり金着服・横領等）
- ③ 入所者等に対する虐待（不適切な処遇（疑い）を含む）
- ④ 入所者等の不法行為
- ⑤ 入所者等の失踪・行方不明（搜索願を出したもの）
- ⑥ 火災（消防機関に出動を要請したもの）
- ⑦ 感染症
- ⑧ その他①～⑦以外の事項で、テレビ・新聞で報道された、または報道される可能性のある事案

(2) (1) 以外の事故 **【事故発生後（発生日時が不明な場合は発覚後）30日以内に報告が必要】**

- ① 入所者等の骨折、打撲、裂傷等で、医療機関への入院・通院を要したもの
- ② 入所者等の誤飲、誤食、誤嚥で、医療機関への入院・通院を要したもの
- ③ 入所者等の誤薬
- ④ 無断外出（見つかった場合）
- ⑤ その他報告が必要と認められるもの（交通事故等）

※ 入所者等が病気により死亡した場合であっても、死因等に疑義が生じる可能性のある時は報告すること。

※ 在宅の通所・短期入所サービス及び施設サービスにおいては、利用者が施設等にいる間に限る。

※ この要領での通院とは、1度でも病院へ行き、何らかの治療（湿布や薬の処方のみの場合も含む）や救急搬送された場合をいう。

○事故報告の様式は別記様式1とする。

○事例経過報告の様式は別記様式2とする。

- ※事例経過報告 ①軽易な事故又は施設内で病死等の場合であるが、家族とのトラブルの恐れがある場合。
②電話等により匿名での苦情等があり、市が確認し、報告が必要と判断したもの。

4 報告手順

