

令和6年度 介護保険事業者における事故報告集計について

1 事故報告集計結果まとめ

令和7年3月24日現在で、64件の報告がありました。それらを下記のとおり、項目ごとに分け、集計しましたのでご覧ください。

●年齢別 単位:人

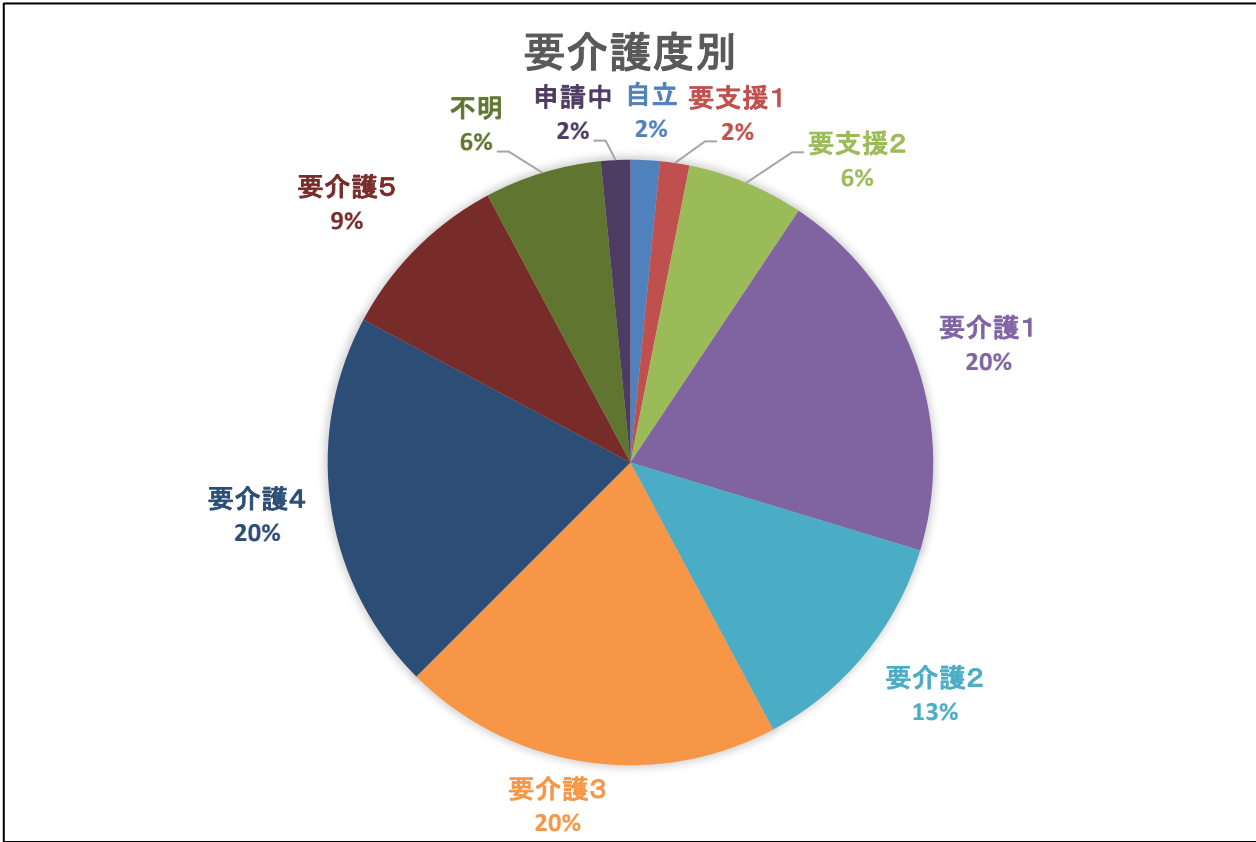
65歳未満	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90～94歳	95～99歳	100歳以上	不明	計
1	0	1	5	10	14	24	6	3	0	64

●性別 単位:人

男	女	計
10	54	64

●要介護度別 単位:人

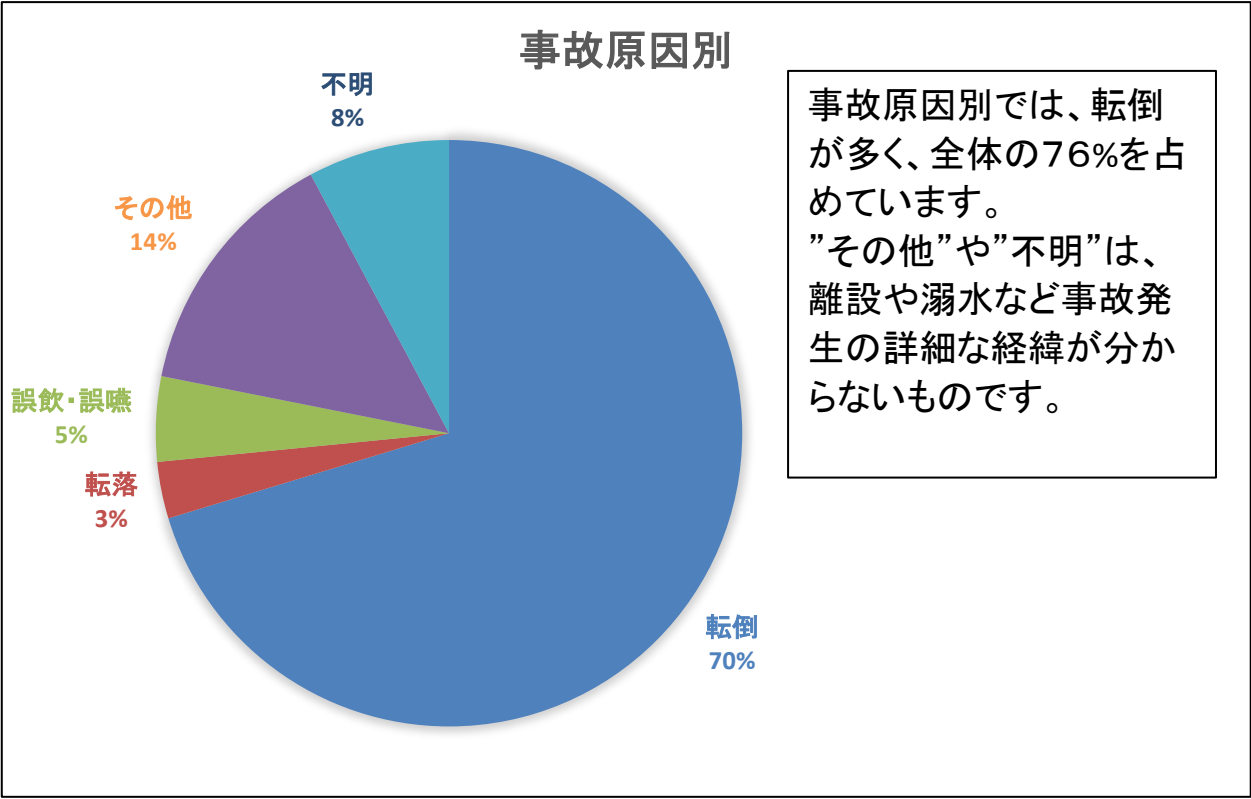
自立	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	不明	申請中	計
1	1	4	13	8	13	13	6	4	1	64



●事故原因別

単位:人

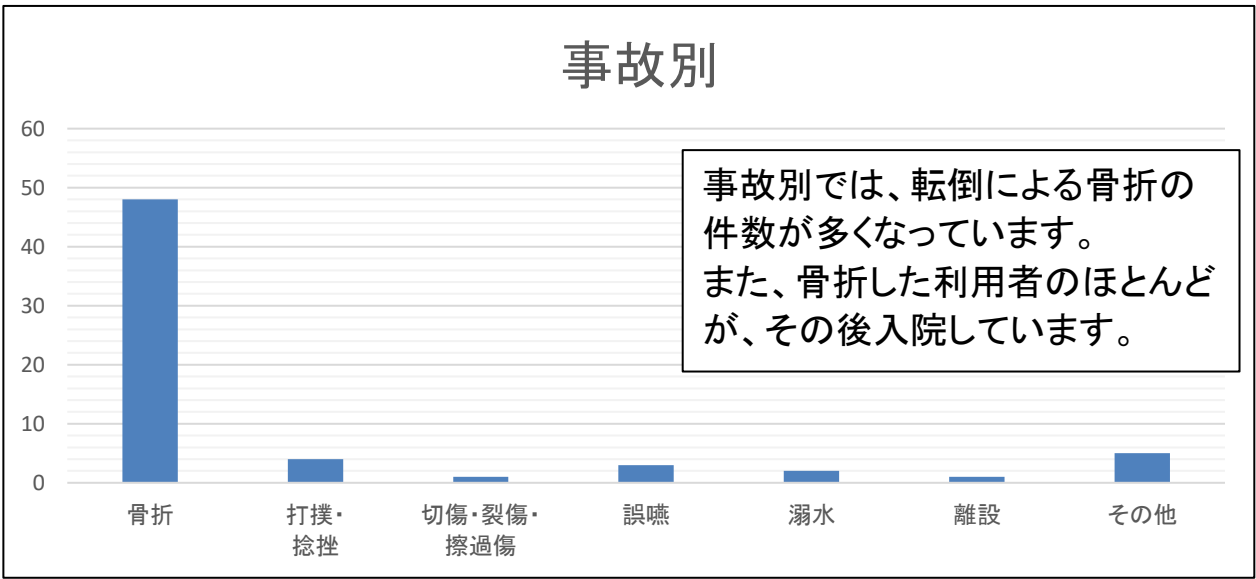
転倒	転落	誤飲・誤嚥	交通事故	感染	その他	不明	計
45	2	3	0	0	9	5	64



●事故別

単位:人

骨折	打撲・捻挫	切傷・裂傷・擦過傷	誤嚥	溺水	離設	その他	計
48	4	1	3	2	1	5	64



●発生場所別

単位:人

居室	廊下	食堂	浴室	トイレ	ホール・リビング	施設外	その他	不明	計
35	2	8	4	2	6	1	5	1	64

発生場所の多くは、居室内です。利用者が自ら移動しようとする際に転倒する場
合が多く見受けられます。

●発生時刻別

単位:人

0:00～ 3:00	3:00～ 6:00	6:00～ 9:00	9:00～ 12:00	12:00～ 15:00	15:00～ 18:00	18:00～ 21:00	21:00～ 24:00	不明	計
2	9	11	14	6	11	6	3	2	64

発生時刻は、利用者が活動している日中で多く発生しています。

●事故発生現場の職員所在の状況 単位:人

職員直接 看護中	職員直接 看護中以外	職員不在	不明	計
6	20	36	2	64

●転帰

単位:人

入院	受診処置	死亡	その他	不明	計
48	10	3	3	0	64

2 再発防止に向けて

少しでも事故を減らすために、以下の対策を講じる必要があります。

【記録の重要性】

事故が発生した場合、事故の状況や処置の内容について記録すること。その
際、家族や第三者にも事実が明確に分かるように、詳細な記録を残すこと。

【事故防止のための体制づくり】

事故の未然防止・再発防止のため、事業所では以下の項目の実施などが求められる。

①研修の実施

事業所は計画的に研修を実施することが求められる。

特に、地域密着型介護老人福祉施設等においては、事故発生防止のための指
針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な教育(年2回)を開催するととも
に、新規採用時には必ず事故発生防止の研修を実施すること。

②マニュアルの作成・周知

事故の未然防止・再発防止だけでなく、事故発生時及び緊急時に迅速で適切な対応ができる体制を整えることも含めマニュアルを作成すること。

③事故防止対策委員会の設置

特に、地域密着型介護老人福祉施設当においては、事故防止検討委員会を設置しなければならない。介護事故記録を収集・分析し、介護事故発生の防止及び再発防止のための対策を検討する委員会であり、幅広い職種により構成すること。

④事業所内での情報共有

客観的で正確な事実の報告によって分析・検討された事故の原因や再発防止策について事業所全体で話し合い、共有することが事故の再発防止に繋がる。

根本的な原因を理解し、解決することが必要。その際は、利用者の個別状況・環境面の要因・職員全員に共通の要因・当該職員個人の要因などに分類し、原因を探り、再発防止のためにマニュアルや研修内容の見直しなどの解決策へ導き出すこと。

⑤利用者の行動パターンの把握

高齢者が生活する際に、あらかじめ予想されるリスクの有無や程度を利用者ごとに評価し、事故の予防措置を講じておくこと。利用者の行動パターンなどを把握し、事業所内で共有することで、事故を未然に防ぐことができる。

⑥ヒヤリハットの作成

介護の現場において、「転びそうになった」、「誤飲しそうになった」など、事故につながりそうになった出来事についてヒヤリハットを記録し、分析・検討することにより、重大な事故を未然に防止し、事故の予測能力を高めることができる。