

事故報告について

資料7-1

1 市内介護施設における誤嚥事故に関する注意喚起について

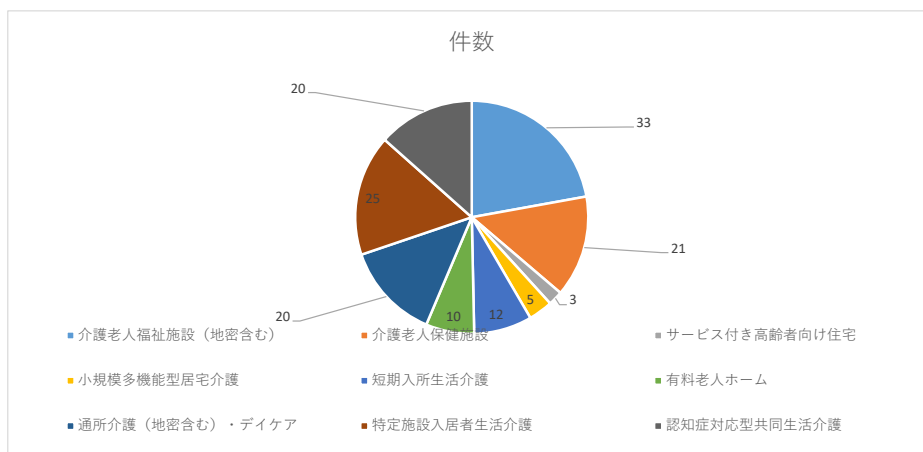
今年度、市内施設で誤嚥による死亡事故が多数発生しました。朝食時や夕方などシフト上の関係で職員数の少なくなりやすい時間帯も見受けられます。以前も同様の周知をさせていただきましたが、改めて注意喚起させていただきます。各施設におかれましては、細心の注意を払いながらサービス提供いただいていることと存じますが、改めて緊急時のマニュアルの確認や職員等への注意喚起の徹底をお願いいたします。特に、職員数が少なくなる時間帯はより一層利用者の安全の確保に努めていただければと思います。

2 令和6年度 市内介護施設における事故の集計結果（令和7年2月28日時点）

市内施設で発生した事故については、介護保険課まで報告書の提出をお願いしておりますが、今回は今年度発生事故の集計結果のフィードバックさせていただきます。結果を踏まえ、予測される事故を未然に防ぐ対策を講じてください。

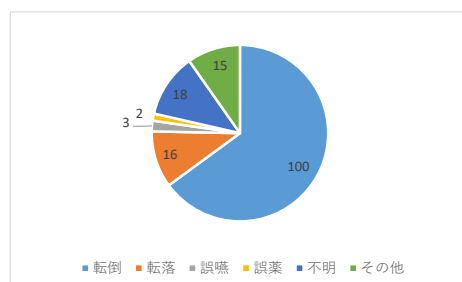
（1）サービス種別（件数）

種別	件数
介護老人福祉施設（地密含む）	33
介護老人保健施設	21
サービス付き高齢者向け住宅	3
小規模多機能型居宅介護	5
短期入所生活介護	12
有料老人ホーム	10
通所介護（地密含む）・デイケア	20
特定施設入居者生活介護	25
認知症対応型共同生活介護	20



（2）事故種類（件数）

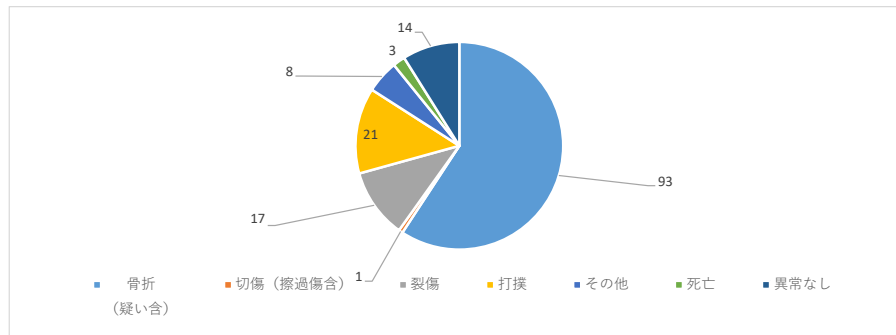
種類	転倒	転落	誤嚥	誤薬	不明	その他
件数	100	16	3	2	18	15



事故種類については、「転倒」が全体の65%を占めています。

(3) 診断内容 (件数)

診断	骨折 (疑い含)	切傷 (擦過傷 含)	裂傷	打撲	その他	死亡	異常なし
件数	93	1	17	21	8	3	14



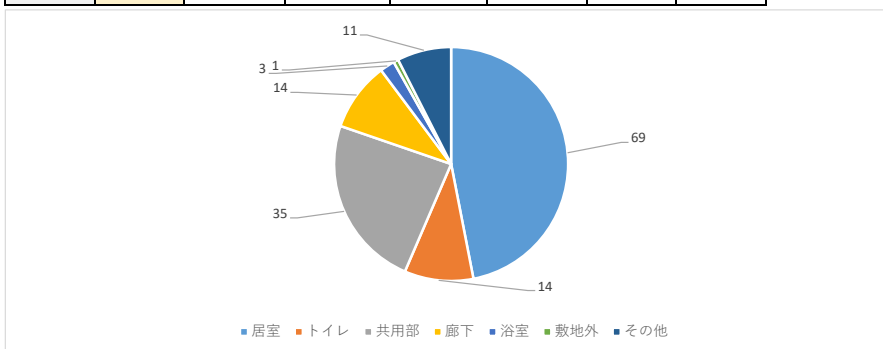
受傷後の診断では骨折と診断される方が過半数を占めます。

その他は、「誤嚥性肺炎」「窒息」「急性硬膜下血腫」「自傷行為」等の診断も含まれています。

死亡の原因は、「窒息」「診断不詳」でした。

(4) 発生場所 (件数)

場所	居室	トイレ	共用部	廊下	浴室	敷地外	その他
件数	69	14	35	14	3	1	11



居室での事故発生が最も多く、次いで食堂などの共用部になっている。

(5) サービス種別と発生場所 (件数)

	居室	トイレ	食堂等共用	浴室	廊下	敷地外	その他	総計
介護老人福祉施設 (地密含む)	17	4	5	3	3	0	1	33
介護老人保健施設	11	1	6	0	3	0	0	21
サービス付き高齢者向け住宅	1	0	2	0	0	0	0	3
小規模多機能型居宅介護	0	2	2	0	1	0	0	5
短期入所生活介護	3	4	4	0	0	0	1	12
住宅型有料老人ホーム	7	0	2	0	0	0	1	10
通所介護 (地密含む)	0	1	9	1	0	3	3	17
特定施設入居者生活介護	16	1	3	0	5	0	0	25
認知症対応型共同生活介護	12	1	3	0	2	0	2	20
総計	67	14	36	4	14	3	8	146

介護老人福祉施設 (地密含む) では居室や食堂等共用部での事故が多く、認知症対応型共同生活介護では居室での発生件数が多い状況です。