

令和4年度事故発生状況について（施設）

1 対象データ

(1) 対象期間

令和4年4月1日から令和4年12月31日までに報告があった事故

(2) 対象施設

特別養護老人ホーム、短期入所生活介護事業所、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、介護老人保健施設、短期入所療養介護事業所、介護療養型医療施設、介護医療院

2 月別報告件数

（単位：件）

月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	計
件数	103	91	75	84	76	106	88	75	113	811

3 原因別報告件数

（単位：件）

区分	件数(%)		サービス種別				
			特・短	養護	軽費	老健・短	療養型・医療院
介助時	89	11.0%	67	1	0	20	1
転倒	443	54.6%	285	19	12	125	2
転倒/介助時	33	4.1%	24	0	0	9	0
転落	63	7.8%	42	3	2	15	1
転落/介助時	16	2.0%	14	0	0	2	0
不明	109	13.4%	86	1	0	22	0
誤嚥	24	3.0%	17	0	0	6	1
感染症	5	0.6%	3	0	0	2	0
無断外出	3	0.4%	3	0	0	0	0
その他	26	3.2%	24	1	1	0	0
総計	811	100.0%	565	25	15	201	5

○ 「感染症」の内訳は、結核1件、疥癬2件、胃腸風邪2件。
 なお、新型コロナウイルス感染症は、当該統計から除く。

○ 「その他」の内訳は、異食・誤飲(職員の過失による漂白剤希釈水の誤飲を含む)、
 自傷行為、利用者間トラブル、交通事故、個人情報流出などがある。

4 発生場所別報告件数

（単位：件）

区分	件数(%)		サービス種別				
			特・短	養護	軽費	老健・短	療養型・医療院
居室	401	49.4%	274	11	9	103	4
廊下	61	7.5%	34	3	2	22	0
デイルーム、リビング、食堂	144	17.8%	114	3	0	26	1
階段	1	0.1%	0	1	0	0	0
トイレ	56	6.9%	37	2	0	17	0
浴室	19	2.3%	15	0	1	3	0
玄関	1	0.1%	0	0	1	0	0
不明	101	12.5%	77	1	0	23	0
その他	23	2.8%	13	2	1	7	0
その他/施設外	4	0.5%	1	2	1	0	0
総計	811	100.0%	565	25	15	201	5

○ 「その他」「その他/施設外」の主な事例としては、機能訓練室、談話室・パブリックスペース、
 ベランダ、施設敷地内の屋外、外出先(病院受診時・路上)などがある。

5 受傷程度別報告件数

(単位:件)

区分	件数(%)		サービス種別				
			特・短	養護	軽費	老健・短	療養型・医療院
死亡	16	2.0%	13	0	0	3	0
骨折(上肢)	135	16.6%	89	5	4	36	1
骨折(下肢)	332	40.9%	219	10	5	97	1
骨折(その他)	154	19.0%	108	6	1	38	1
切傷、擦傷、火傷	76	9.4%	55	2	4	14	1
皮膚剥離	15	1.8%	14	0	1	0	0
打撲、捻挫、脱臼	9	1.1%	6	0	0	3	0
誤嚥	12	1.5%	8	0	0	3	1
誤投薬	21	2.6%	19	0	0	2	0
感染症	5	0.6%	3	0	0	2	0
対物事故	2	0.2%	2	0	0	0	0
無断外出	2	0.2%	2	0	0	0	0
その他	32	3.9%	27	2	0	3	0
総計	811	100.0%	565	25	15	201	5

○ 「死亡」の内訳は、誤嚥による窒息12件(パッドの吸水ポリマー異食による窒息2件含む)、転落2件、溺死1件、死因不詳の突然死1件。

○ 「その他」の主な事例としては、義歯誤飲による内臓障害、チューブ抜去、転倒・転落に起因する脳内出血(硬膜下血腫・くも膜下出血など)などがある。

○ 誤嚥事故防止の具体策は以下の通り。

事故発生時の要因	事故防止対策
状態の把握	全身衰弱、認知症、咀嚼・嚥下障害などの有無の把握
食事姿勢	座位姿勢(体幹と頸部を正中位に保ち、頸部の伸展を避ける)
ケア提供者の技術	個々の状態に合わせた1回量とペースで介助する。
食事形態	とろみ具合の調整、刻み対応、食事の合間の水分摂取など
その他	ゆっくりと食事を取ってもらえるような雰囲気作り
	リラックスした食事のできる環境作り(室温・採光・音楽・花を飾るなど)
	食堂内の観察範囲の分担を行って、まんべんなく見守る。
	職員間の情報連絡
緊急時の対応	直ちに医師・看護師へ報告し、ハイムリッヒ法、指による除去法、背部叩打法、吸引などにより異物を除去する。
	呼吸が止まっていれば、人工呼吸を実施し、必要があれば心臓マッサージを行う。同時に、状況により救急搬送の手配を行う。蘇生法は定期的に勉強会を実施し、対応のシミュレーションをしておく。