

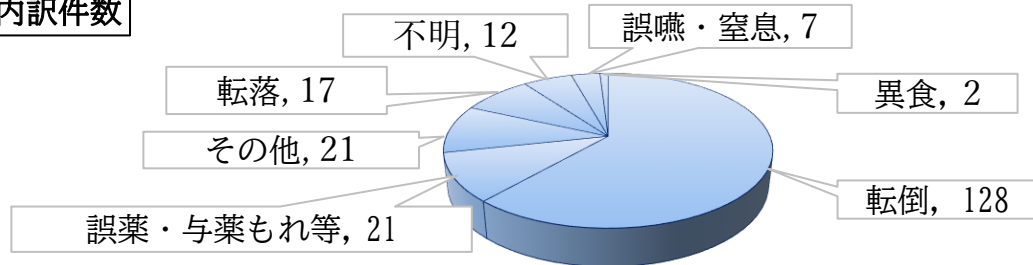
令和7年度前期介護サービス事業所等における事故について

1 事故の状況

令和7年度前期（4月～9月）に発生した事故報告について、R7報告件数208件でした。前年度同時期に比べて33件増加しました。

内訳については、受診（外来、往診、自施設で応急処置）124件、入院59件、死亡7件、その他18件でした。種別内訳件数は、下記のとおりです。

事故種別内訳件数



2 介護保険施設等における事故予防及び事故発生時の対応に関するガイドライン（老健局作成）

第2章事故予防体制整備中心に以下にご紹介しますが、必ず本編（添付）をご確認ください。

(1) 本人・家族との認識を共有しましょう

介護施設等は生活の場で、事故が起きうることを本人・家族に事前に説明し、認識を共有することが重要です。「防ぐことが難しい事故」の場合においても、常に介護サービス事業者の責任が否定されるわけではなく、予見可能性と結果回避義務の観点から個別に検討が必要です。（ガイドライン50-53P）

(2) リスク評価とアセスメントを丁寧に行いましょう

特に入所・利用開始直後は事故のリスクが高いです。下記にも注意しましょう

- ・ サービス利用時に提供される診療情報提供書等の確認
- ・ 心身の状態や口腔機能等多職種によるアセスメントから、個々の事故発生リスクの把握
- ・ 元々の住環境や行動パターンを把握し、居室環境のアセスメントは、チェックシートで確認

(3) 事故対応は、業務手順書の見直し及び関係職員との情報共有までお願いいたします

ヒヤリハットや事故事例の検討では、業務手順書を見直し、活用まで行いましょう。

職員の情報共有のために、注意点を床やベッド柵等に貼る等の事例が紹介されています。

事故の場合は、安全配慮義務に基づき行ってきた措置を説明する必要があります。（ガイドライン53P）

3 苦情について

「家族が入所しているが、複数回転倒している。この先転倒したら、寝たきりになってしまう。施設に行ってもホールに入所者はいるのに職員は誰もいない。誰か見てほしいがどのように伝えたらよいかわからない。」という匿名の苦情のお電話が高齢福祉課にありました。

サービス計画の同意にあたり、センサーマット使用等事故防止のための工夫ができないか、施設の相談員や介護支援専門員等との相談を提案いたしました。（申立者の希望で掲載）

4 事故報告について

事故報告の要領や報告書様式等については、松本市HPのとおりですが、死亡事故・多重事故等重大事故、法令違反、家族とのトラブルについては報告書送付前に高齢福祉課にお電話ください。

法令違反については、令和6年度有料老人ホーム研修会資料編の一部を添付しました。それ以外も含む全事業所は管理に努めるとともに、万一発生の場合は松本市高齢福祉課に報告ください。