

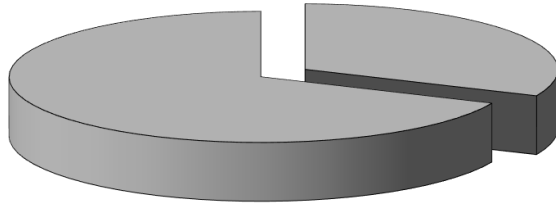
# 令和5年度 特養かねやまホーム 事故報告

## 事故集計

合計 174件

事故(1~2)  
119件  
66.4%

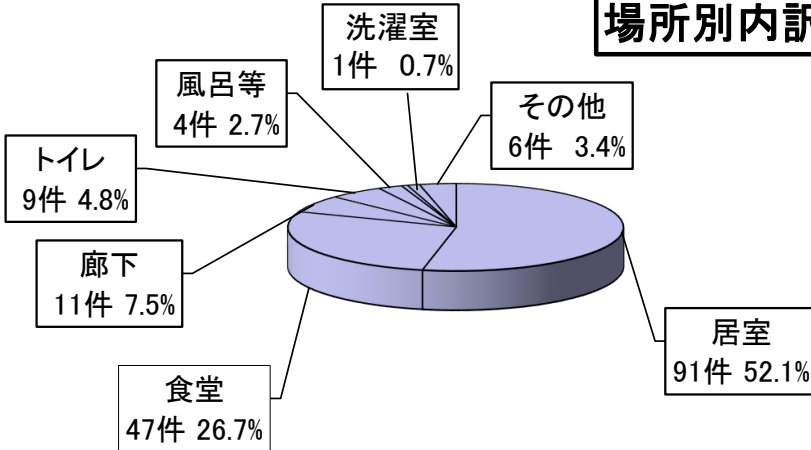
事故(3~5)  
55件  
33.6%



区分	5年度	4年度	3年度
事故(3~5)	55	43	29
事故(1~2)	119	101	158
合計	174	144	187

前年に比べ、事故「1~2」が18件増「3~5」が12件増と、全体的に事故件数が30件以上増加した。この55件の中には医師に連絡し様子観察の指示をもらう対応も含まれている。

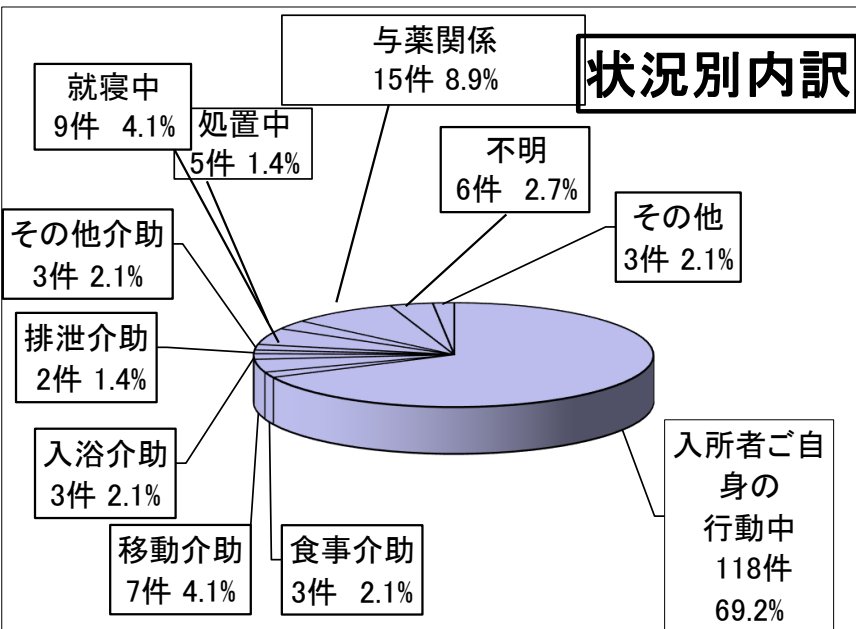
## 場所別内訳



区分	5年度	4年度	3年度
居室	91	88	117
食堂	47	25	44
廊下	11	13	5
トイレ	9	5	13
風呂等	4	5	4
外	2	0	1
洗濯室	1	1	0
不明	3	0	3
その他	6	7	0
合計	174	144	187

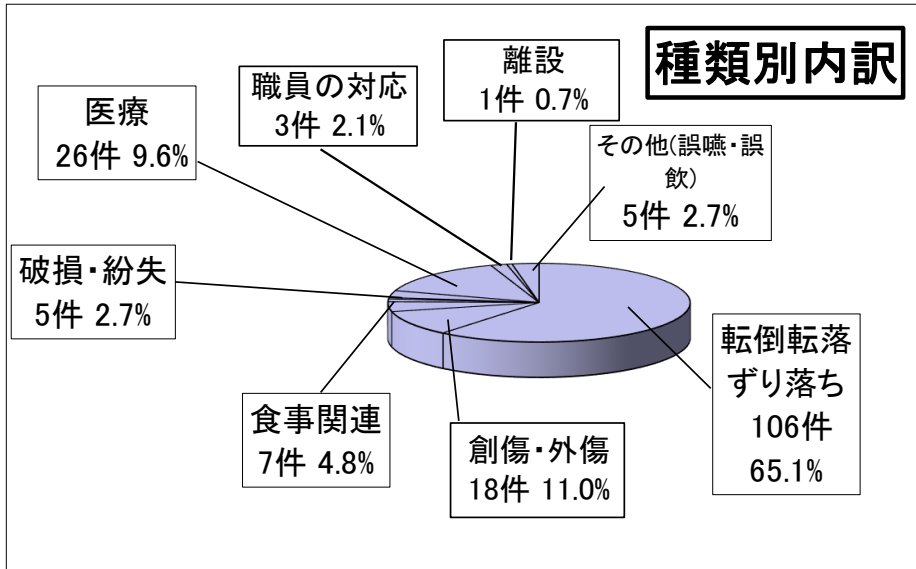
例年に引き続き居室での発生率が一番高くなっている。全体的に事故件数は昨年と比べると横ばい。食堂での発生件数が前年に比べ増加している。多くは利用者ご自身の行動中となっており、出来る限りの対策で予防に努めたい。

## 状況別内訳



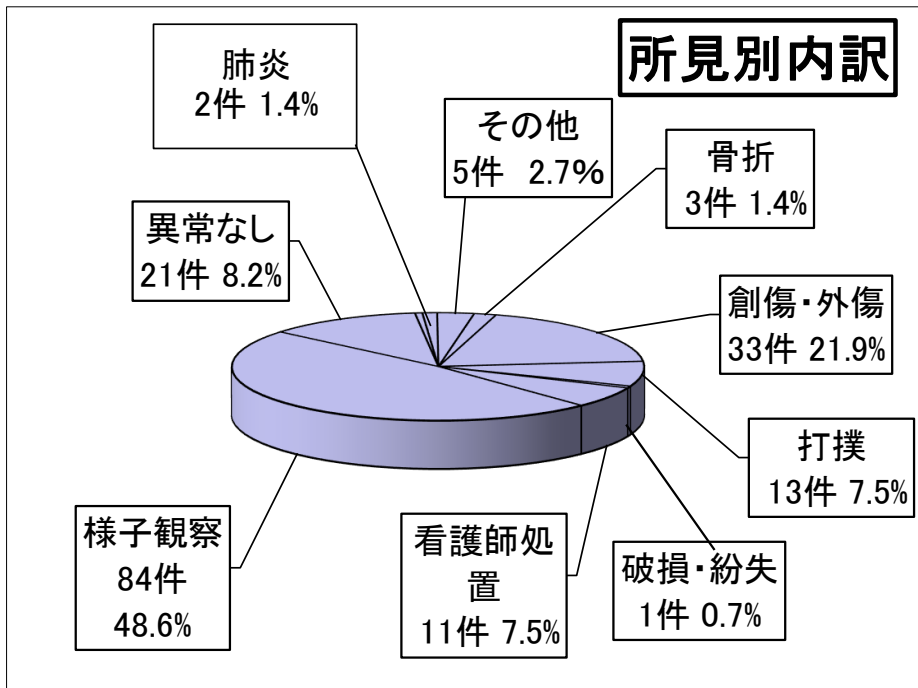
区分	5年度	4年度	3年度
入所者ご自身の行動中	118	96	116
食事介助等	3	8	14
移動介助中	7	4	9
入浴介助等	3	3	4
排泄介助等	2	3	12
その他の介助	3	5	6
就寝中	9	13	11
処置中	5	2	1
与薬関係	15	1 (水分補給)	3 (水分補給)
不明	6	5	9
その他	3	4	2
合計	174	144	187

例年と同様に入所者ご自身の行動中に起きた事故が、今年度全体の中で一番多い結果となった。食事介助や入浴介助などの大きな事故につながる可能性が高いものについては件数は減っているものの、今後も注意し対応していきたい。



転倒・転落・ずり落ちの事故が前年度より28件、食事関連、吸引・経管、創傷・外傷が2件ずつ増加している。利用者のリスクの把握と対策の徹底を今後も継続していきたい。  
 利用者のリスクの把握と対策の徹底を今後も継続していきたい。  
 誤嚥・誤飲の事故が5件と、増加した為、次年度、誤薬事故0を目標に取り組み、医療的な事故を減らしていきたいように努めたい。

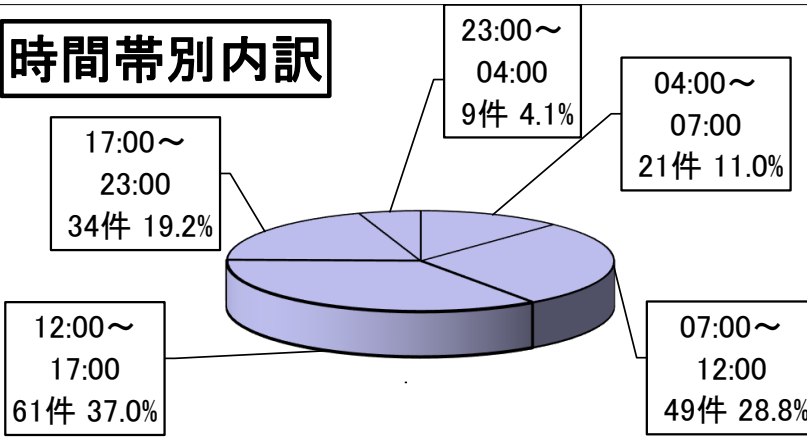
区分	5年度	4年度	3年度
転倒・転落・ずり落ち	106	78	101
創傷・外傷	18	16	36
食事関連	7	5	7
痰の吸引・経管	2	0	3
熱傷	1	打撲(10)	打撲(0)
破損・紛失等	5	7	1
医療(与薬・点滴ほか)	26	23	30
職員の対応	3	3	3
離設	1	1	1
危険な行為	0	1	3
その他(誤嚥・誤飲)	5	0	2
<b>合計</b>	<b>174</b>	<b>144</b>	<b>187</b>



創傷・外傷の発生が多く、前年度に比べ7件増加している。利用者個々の状態に合わせた環境の見直しや、統一した対応を行うことで、転倒からの大きなケガに繋がるリスクを減らしていきたいように取り組みたい。

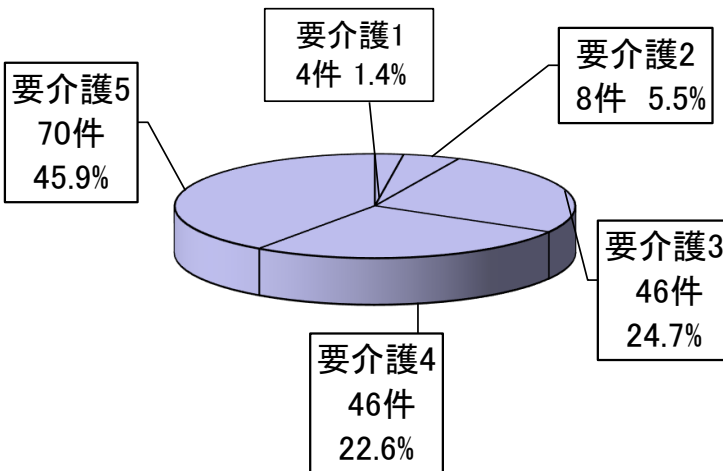
区分	5年度	4年度	3年度
骨折	3	7	4
創傷・外傷	33	26	41
打撲	13	10	7
破損・紛失等	1	6	0
看護師等の処置	11	9	9
様子観察	84	32	81
異常なし	21	51	35
熱傷	1	管トラブル(0)	管トラブル(2)
脳挫傷・硬膜下血腫	0	1	2
肺炎	2	0	2
死亡	0	0	1
介助中	0	0	1
その他	5	2	2
<b>合計</b>	<b>174</b>	<b>144</b>	<b>187</b>

## 時間帯別内訳



区分	5年度	4年度	3年度
04:00～07:00	21	21	25
07:00～12:00	49	37	52
12:00～17:00	61	38	49
17:00～23:00	34	32	30
23:00～04:00	9	16	31
合計	174	144	187

## 介護度別内訳

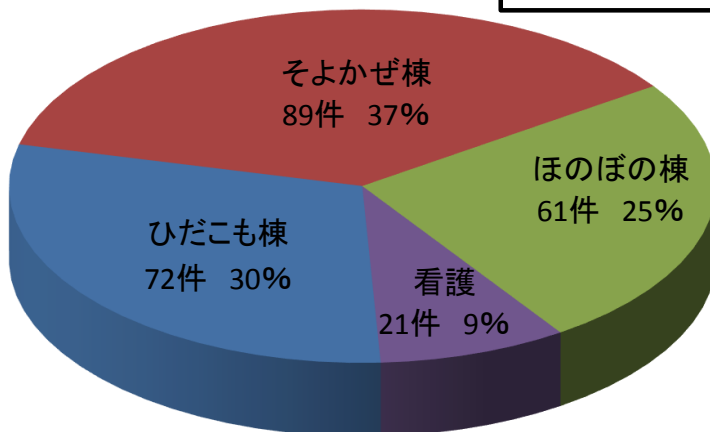


区分	5年度	4年度	3年度
要支援1	0	0	0
要支援2	0	0	2
要介護1	4	11	2
要介護2	8	3	8
要介護3	46	42	47
要介護4	46	51	89
要介護5	70	37	39
合計	174	144	187

事故の発生時間帯については、夜間から朝方にかけての時間帯は大幅に減少したものの、昨年度と比べると12:00～17:00が23件、07:00～12:00が12件と起床後、日中の時間帯が増加している。夜間の発生は、一桁と減少しているが、今後も事故を警戒した対応が必要となっている。介護度別の内訳については、要介護3以上のご利用者の事故が多くみられ、より事故を警戒した対応を心掛けていきたい。

## インシデントレポート報告

### 部署別内訳



区分	5年度	4年度
インシデント	278	436
対前年	▲ 158	

昨年度と比較するとインシデントレポートは158件の減となり、令和4年度は90件の減だった為、減少傾向となっている。今後も気付きを多く出来るよう心がけ、事故に至らなかったケースからご利用者の状態の変化や行動の特徴を読み取り、大きな事故に繋がらないような取り組み組んでいきたい。