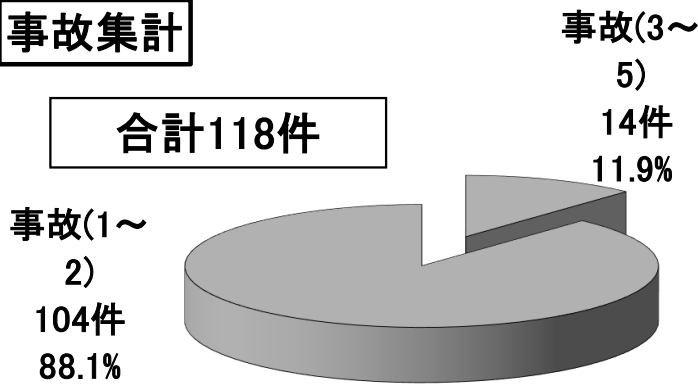


# 令和1年度 事故報告

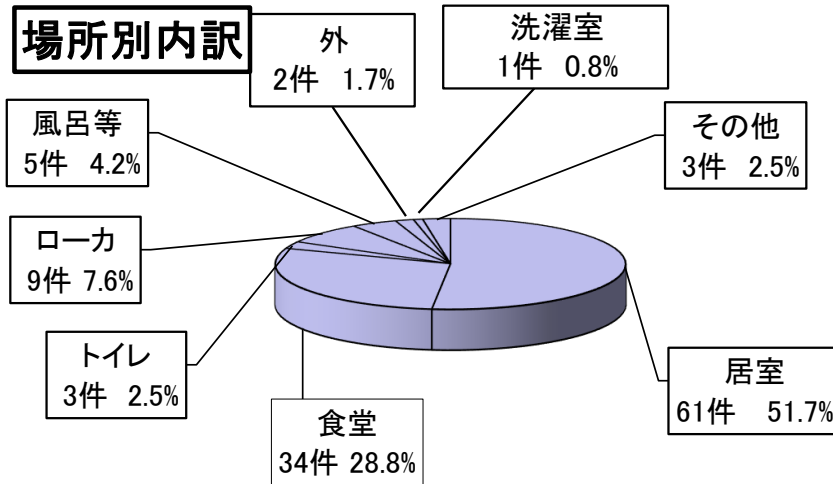
## 事故集計



区分	1年度	30年度	29年度
事故(3~5)	14	41	36
事故(1~2)	104	84	102
<b>合計</b>	<b>118</b>	<b>125</b>	<b>138</b>

前年と比べ事故(3~5)が27件の減、事故(1~2)が20件増となっている。この状況から次年度もできる限り日々発生するインシデントを吸い上げ、それを基に再発防止に努め、大きな事故を防ぎたい。

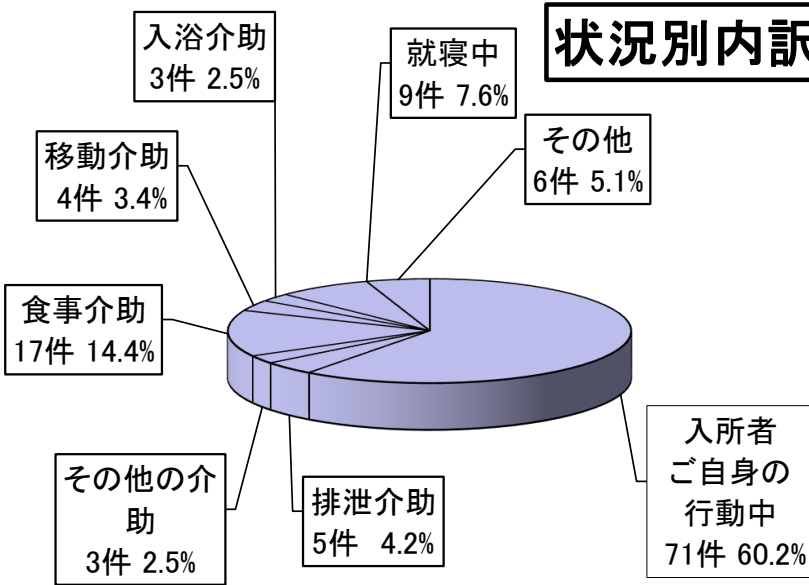
## 場所別内訳



区分	1年度	30年度	29年度
居室	61	54	67
食堂	34	40	38
トイレ	3	4	11
ローカ	9	6	9
風呂等	5	4	0
外部	2	12	7
洗濯室	1	3	0
その他	3	2	6
<b>合計</b>	<b>118</b>	<b>125</b>	<b>138</b>

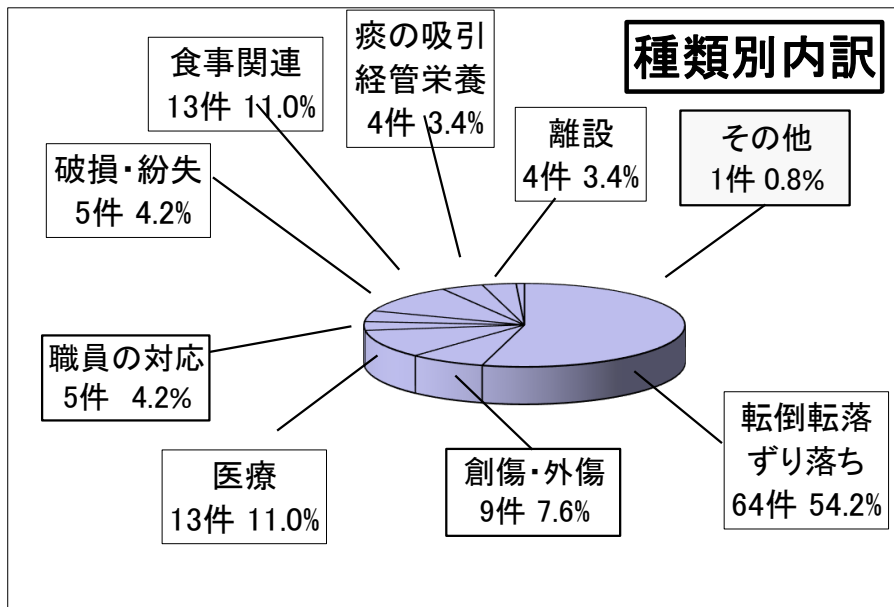
居室、食堂、廊下とご利用者の生活行動のメインとなる場所での発生率が高く、大きな事故とならないよう注意が必要である。また、風呂等で発生している事故の数が多くなっている傾向あり、環境的に命に直接関わる場所となる為、次年度は特にリスクを意識した対応をしていかなければならない。

## 状況別内訳



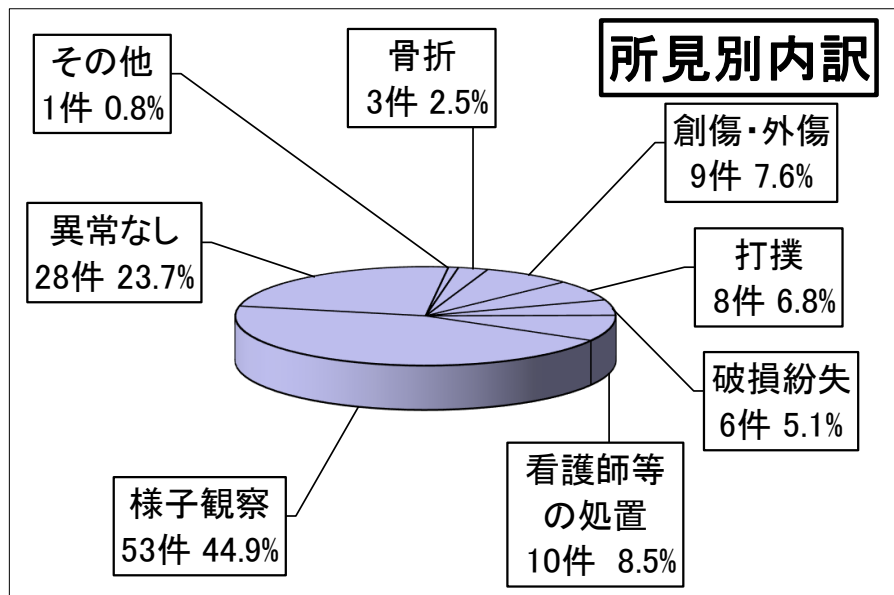
区分	1年度	30年度	29年度
入所者ご自身の行動中	71	83	93
排泄介助等	5	3	8
入浴介助等	3	5	0
食事介助等	17	19	4
移動介助中	4	4	12
その他の介助	3	0	2
就寝中	9	3	0
処置中	0	1	0
その他	6	7	19
<b>合計</b>	<b>118</b>	<b>125</b>	<b>138</b>

例年と比べると減少傾向にはあるがやはり、入所者ご自身による行動中に事故が集中している。また、食事関連の発生も多く、就寝中といった状況での発生は増加している。見守りが手薄となる時間帯が特に注意である。



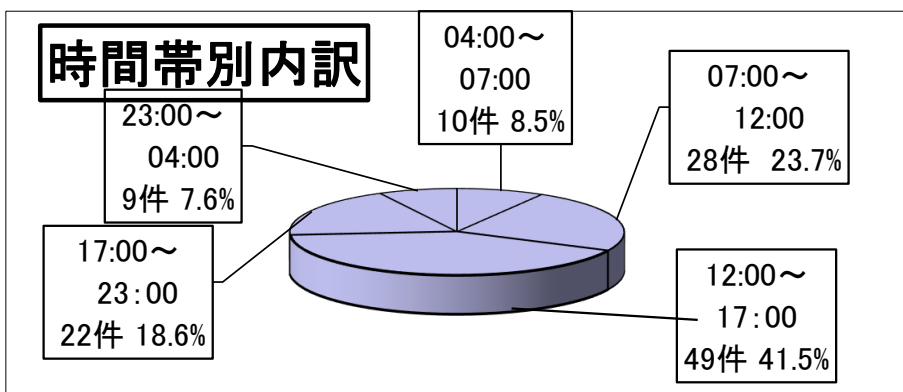
転倒・転落による件数が例年同様高い件数となっており、食事関連は増加傾向である。また、医療関連に関しては前年同様ではあるが、ご利用者に対してリスクが高いものである為、今後は発生率を減少させていかなければならない。

区分	1年度	30年度	29年度
転倒・転落・ずり落ち	64	67	88
創傷・外傷	9	9	16
食事関連	13	11	5
痰の吸引・経管	4	2	1
ご利用者の危険な行動	0	0	2
破損・紛失等	5	5	9
医療(与薬・点滴ほか)	13	13	6
職員への対応	5	5	2
離設	4	12	8
その他	1	1	1
<b>合計</b>	<b>118</b>	<b>125</b>	<b>138</b>



骨折事故の発生率が例年に比べ少なくなっており、前年度と比較すると5件の減となった。施設でのリスクに対する取り組みが職員へ徐々に浸透してきていると思われる。しかし、様子観察、創傷・外傷、看護師等の処置は増加傾向にある為、全体の発生率も抑えられるようにしていかなければならない。

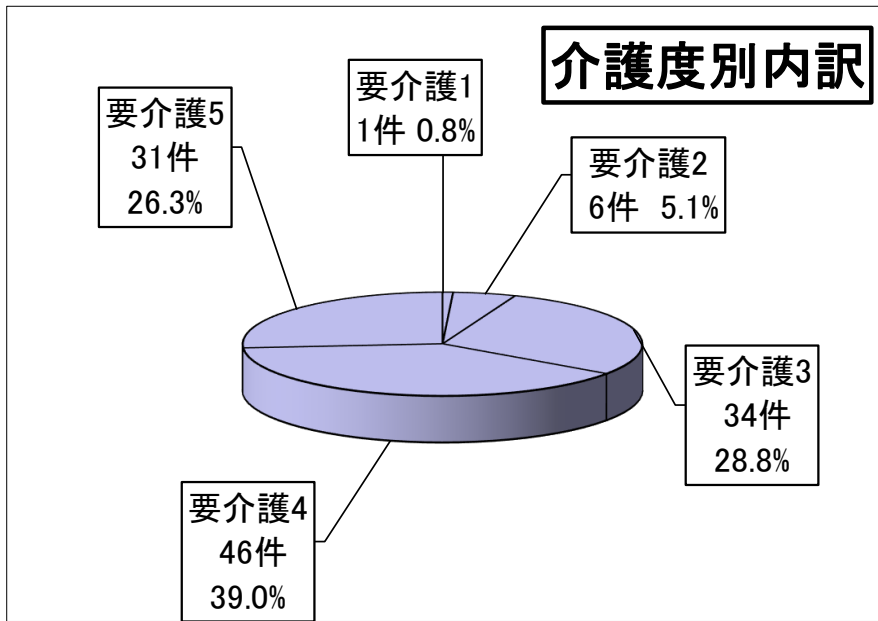
区分	1年度	30年度	29年度
骨折	3	8	7
創傷・外傷	9	8	24
打撲	8	9	11
破損・紛失等	6	5	9
看護師等の処置	10	7	5
様子観察	53	44	44
異常なし	28	43	37
脱臼	0	1	0
その他	1	0	1
<b>合計</b>	<b>118</b>	<b>125</b>	<b>138</b>



7:00~17:00のご利用者の動きが最も多い時間帯に発生が集中しており、前年度と比べると増加傾向にある。

区分	1年度	30年度	29年度
04:00~07:00	10	11	15
07:00~12:00	28	33	35
12:00~17:00	49	41	52
17:00~23:00	22	24	19
23:00~04:00	9	16	16
不明	0	0	1
<b>合計</b>	<b>118</b>	<b>125</b>	<b>138</b>

## 介護度別内訳



区分	1年度	30年度	29年度
要支援1	0	0	0
要支援2	0	0	0
要介護1	1	1	2
要介護2	6	7	23
要介護3	34	44	21
要介護4	46	40	56
要介護5	31	33	36
合計	118	125	138

ご利用されている方の状況により発生率に変動があるものの、例年同様要介護3～5のご利用者の発生率が多い状況である。ご利用者の残存機能の向上を意識した介助を心がけつつ、リスクある行動に注意して対応していく必要がある。

### リスクマネジメント委員会からのお知らせ

令和1年度からヒヤリハットよりも小さな気づきをインシデントレポートという用紙を利用し、小さなリスクを拾い集めて大きなリスク(事故)に繋がらないようにリスクマネジメント委員会を中心に取り組んでまいりました。令和1年度のレポート提出数は、473件でした。そのうち、インシデントレポートから抽出した事故に繋がる可能性があるリスクの芽を発見し、先回りして発生を防ぐことができた事例がいくつもあります。また、今までリスクが低いとされてきたご利用者が年齢を重ねるごとにリスクが高くなっている過程も把握することができる一つのツールとして使用することもできることがわかりました。したがって、今後もインシデントレポートを使用することで大きな事故を防ぎ、また、リスクの芽を少しでも摘み取ることが出来るようよう対応していきたいと思っております。

### リスクマネジメント委員会

令和 2年 4月 1日現在

NO	職名	氏名	所属部署・役職
1	前期委員長	長谷川 麻樹	養護係 ひだ・こも棟
2	後期委員長	中丸 栄子	養護係 そよかぜ棟
3	副委員長	大友 努	養護係 ほのぼの棟
4	委員	横山 光男	施設長
5	委員	渡部 俊	総務生活相談係
6	委員	星 ひろみ	看護栄養係
7	委員	須佐 奨	養護係 そよかぜ棟
8	委員	三瓶 公洋	養護係 そよかぜ棟
9	委員	栗田 誠人	養護係 ほのぼの棟
10	委員	五ノ井 千恵	養護係 ひだ・こも棟
11	委員	石橋 登紀子	かねやまホームデイサービス
12	委員	角田 裕子	よこたデイサービス