

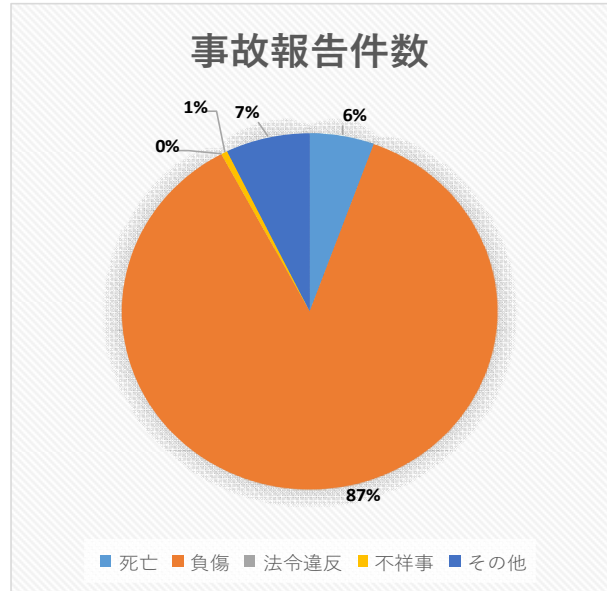
介護保険事業者事故・不祥事案及び感染症等の状況について
 ≪令和6年度報告分≫

弘前市介護福祉課

1. 報告件数

(1) 事故：179件

①利用者の死亡	10件
うち飲食中の窒息	1件
その他	9件
②利用者の負傷	155件
うち骨折等の重傷	112件
うち打撲・擦傷等の軽傷	43件
その他	0件
③職員の法令違反	0件
④不祥事	1件
⑤その他	13件



※⑤その他の内容：内服の過剰摂取、誤嚥
 第三者行為等

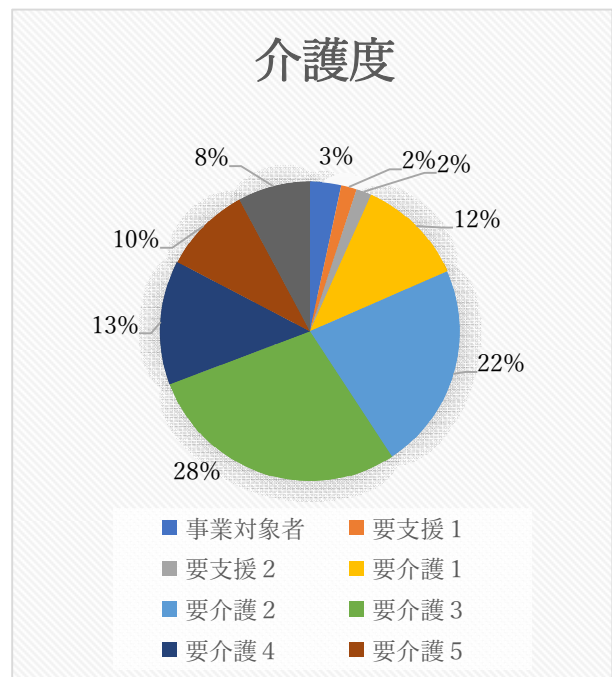
(2) 感染症等：54件／963人

①インフルエンザ	1件／2人
②ノロウイルス	2件／38人
③食中毒	0件／人
④結核	0件／人
⑤その他	51件／923人

※⑤その他の内訳：新型コロナウイルス感染症
 51件／923人

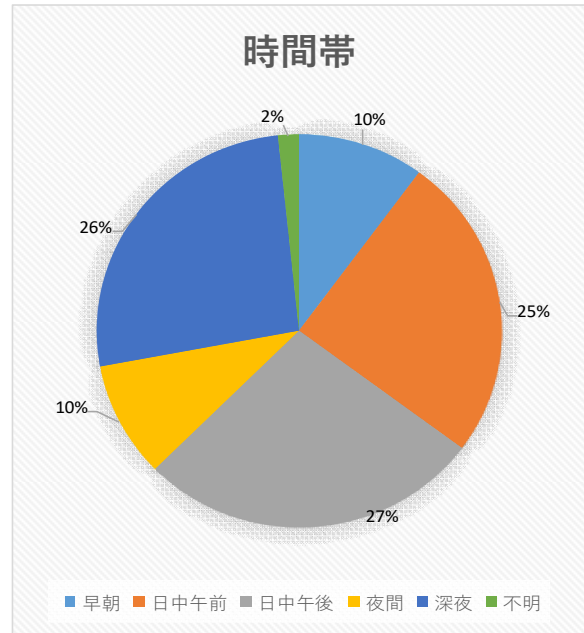
2. 事故対象者の要介護度

事業対象者	6人
要支援1	3人
要支援2	3人
要介護1	21人
要介護2	40人
要介護3	51人
要介護4	24人
要介護5	17人
介護度なし	14人
合計	179人



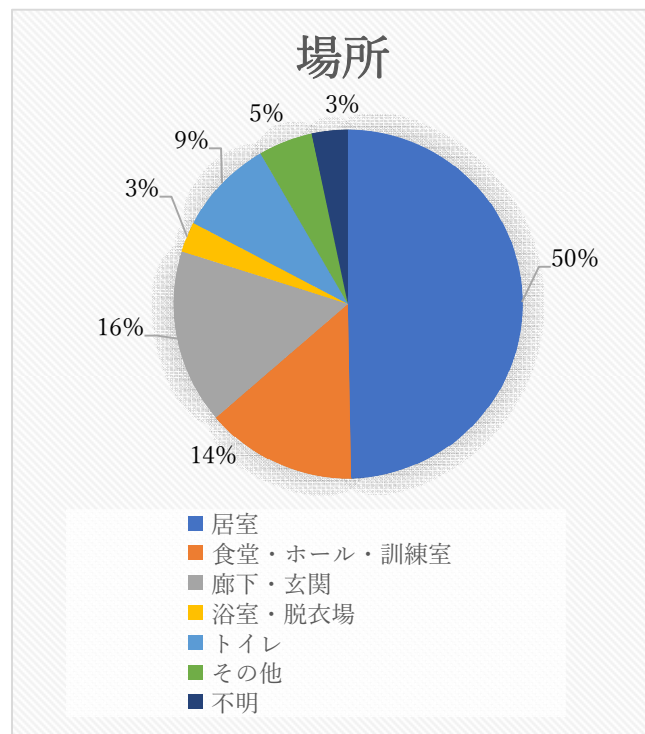
3. 事故の発生時間帯

早朝（6～8時）	18件
日中午前（8～12時）	45件
日中午後（12～18時）	49件
夜間（18～22時）	17件
深夜（22～6時）	47件
不明	3件
合計	179件



4. 事故の発生場所

居室	89件
食堂・ホール・訓練室	25件
廊下・玄関	29件
浴室・脱衣場	5件
トイレ	16件
その他（自宅・外出先等）	9件
不明	6件
合計	179件



5. 事故の内容・原因の事例

- ・施設玄関の出入りについてセンサーで管理、玄関の鍵をかけないでいたところ玄関を出た利用者の対応に遅れ転倒。
- ・施設職員が利用者をトイレに案内してその場を離れたところ、利用者がトイレで転倒。
- ・普段からシルバーカーを押して自立歩行している利用者が、居室においてシルバーカーと一緒に転倒。

- ・施設内で利用者が手を洗うため洗面台へ向かう際に、洗面台前の水溜まりが原因で転倒。
- ・送迎時、雪により普段の道順が利用できないため段差がある他の道順を選んだ、送迎者の走行スピードを時速20キロ未満で進行したが雪のため段差の目視が困難、同乗者は骨折。

6. 対応や再発防止策の事例

- ・施設利用者が食事をする際は、転倒防止のため利用者ごとにひじ掛け有りの椅子とひじ掛け無しの椅子を使い分ける。
- ・転倒、転落防止のためベットと窓の間隔を狭くする。
- ・居室内で利用するポータブルトイレは常に適切な場所に設置して、さらに床にテープ等で目印とする。
- ・施設の車で利用者を迎えにいったところろれつが回らない状態、その旨職場に伝え指示を仰ぎ病院へ向かった（脳梗塞）。
- ・転倒防止のため、すべての洗面台の床にマットを敷く。
- ・帰りの送迎等は何時でも利用者を最優先に考え、後から出来ることや引き継げばよいことは後にして利用者から目を離さないようにする。現場を離れなければならない時は他の職員へ確実に依頼してからその場を離れる。

事業者の皆様へのお願い

事故・感染症等の発生時には、適切な対応の後、速やかに第一報をいただけますよう、
よろしくお願いいたします。