

令和4年度介護事故報告集計結果について

1 項目別集計結果

※市外の住所地特例にかかる利用者の事故報告も含む。

※新型コロナウイルス感染症発生の報告を除く。

(1) 事故報告件数

①介護度別

※小数点以下四捨五入

	令和2年度	令和3年度	令和4年度	割合 (%)
要支援1	1	0	0	0%
要支援2	1	6	2	1%
要介護1	32	30	18	8%
要介護2	61	57	53	25%
要介護3	87	57	44	21%
要介護4	70	52	59	27%
要介護5	33	36	35	16%
その他(職員含む)	1	4	4	2%
合計	286	242	215	100%

令和4年度の事故報告件数は215件であり、前年度より減少している。

介護度別の件数は、「要介護4」が59件(27%)と最も多く、続いて「要介護2」が53件(25%)であった。

(再掲) 地域密着型サービスのみ

	令和2年度	令和3年度	令和4年度	割合 (%)
要支援1	1	0	0	0%
要支援2	0	1	1	1%
要介護1	20	14	10	8%
要介護2	41	31	39	32%
要介護3	58	35	26	22%
要介護4	31	24	27	23%
要介護5	16	18	14	12%
その他(職員含む)	0	1	3	2%
合計	167	124	120	100%

地域密着型サービスのみ介護度別事故報告件数は、「要介護2」が39件(32%)で最も多く、続いて「要介護4」が27件(23%)であった。

②認知症自立度別

	令和2年度	令和3年度	令和4年度	割合 (%)
I	19	18	10	5%
II a	34	29	18	8%
II b	67	54	42	20%
III a	80	66	74	34%
III b	37	32	31	14%
IV	31	26	26	12%
M	6	4	4	2%
自立	7	6	4	2%
その他	5	7	6	3%
合計	286	242	215	100%

認知症自立度別の件数は、「III a」が74件（34%）と最も多く、続いて「II b」が42件（20%）であった。中度認知症利用者の事故発生が多い状況となっている。

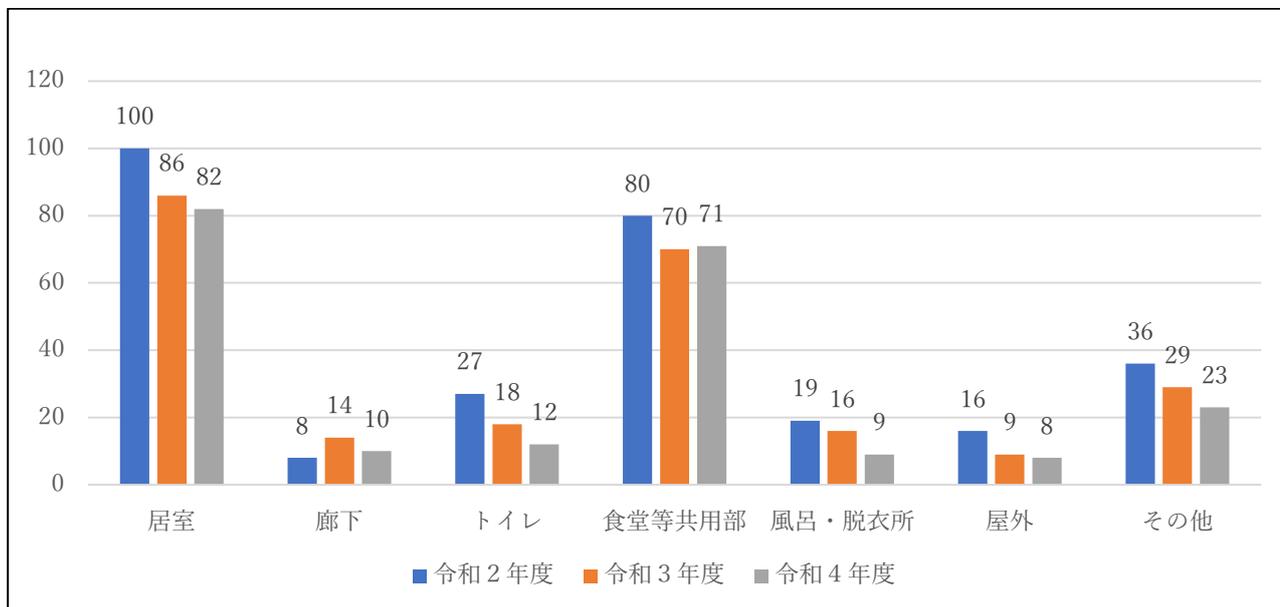
③サービス種類別

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
居宅サービス	訪問介護	0	2	0
	訪問入浴介護	0	0	0
	訪問看護	0	0	1
	訪問リハビリテーション	0	0	0
	居宅療養管理指導	0	0	0
	通所介護	15	18	11
	通所リハビリテーション	8	13	5
	短期入所生活介護	19	10	14
	短期入所療養介護	1	1	0
	特定施設入居者生活介護	0	0	0
	福祉用具貸与・特定福祉用具販売	0	1	0
地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	3	1	1
	地域密着型通所介護	10	8	8
	認知症対応型通所介護	1	0	1
	小規模多機能型居宅介護	14	11	9
	認知症対応型共同生活介護	131	87	92
	地域密着型特定施設入居者生活介護	7	12	4
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	2	6	5
サービス施設	介護老人福祉施設	50	46	45
	介護老人保健施設	20	18	12
	介護医療院	2	2	5
	居宅介護支援	0	0	0
	介護予防支援	0	0	0
	養護老人ホーム	3	6	2
合計		286	242	215

サービス種類別の件数は、「認知症対応型共同生活介護」が92件（43%）と最も多く、続いて「介護老人福祉施設」が45件（21%）であった。

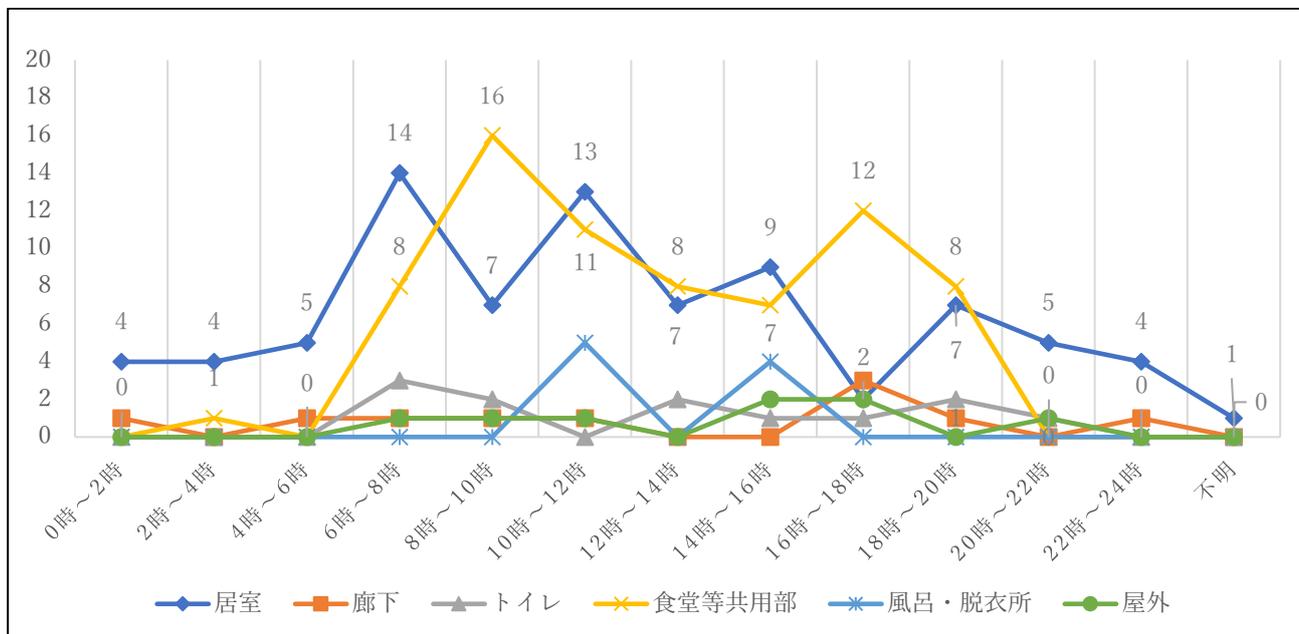
（２）事故発生場所

①年度別



事故発生場所別の件数は、「居室」が82件（38%）と最も多く、続いて「食堂等共用部」が71件（33%）であった。居室は職員の目が届きにくい環境にあることも一因であると考えられる。

②時間帯別



居室での事故は、「6時～8時」が最も多い。起床の時間帯と重なり、利用者の移動や介助が必要な場面が多くなることが一因と考えられる。また、居室と風呂・脱衣所での事故発生の多い時刻に重なりがみられることから、入浴の時間帯に事故が発生しやすい状況があることが考えられる。

食堂等共用部での事故は、「8時～10時」が最も多く、続いて「16時～18時」が多い。食事等で利用者が食堂等共用部に集まる時間帯であるため、移動や介助が必要な場面が多くなることが一因として考えられる。

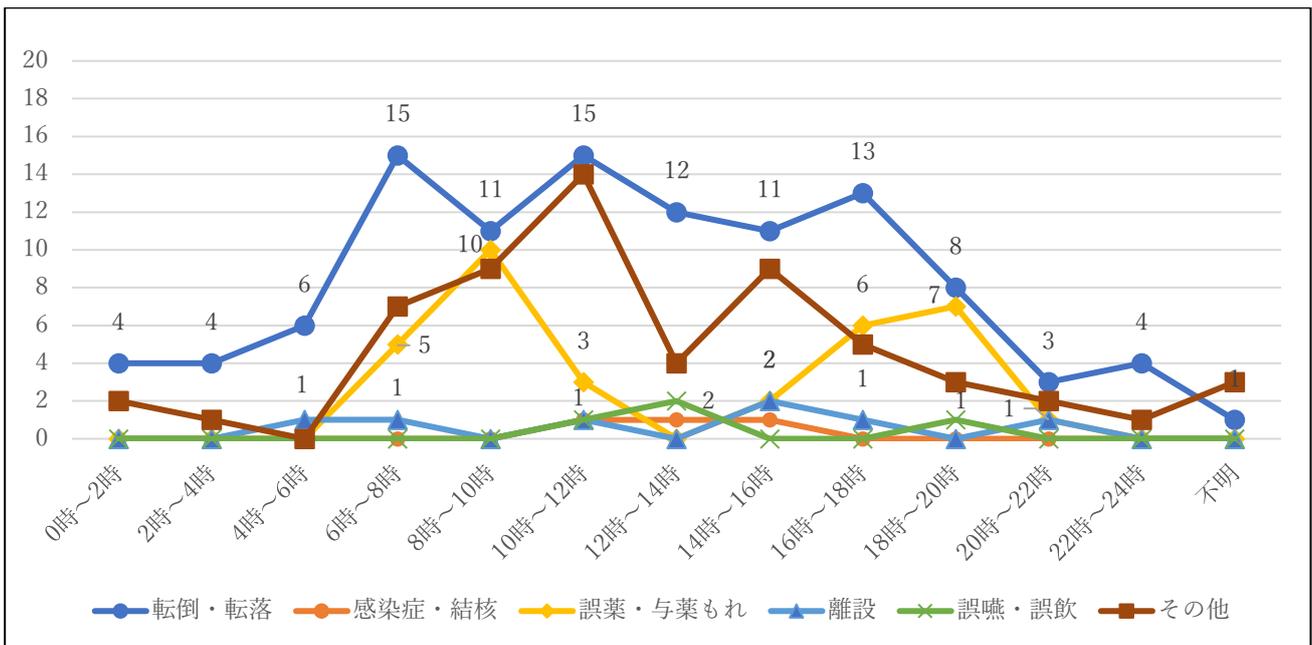
(3) 事故発生要因

①年度別

	令和2年度	令和3年度	令和4年度	割合 (%)
転倒・転落	157	148	107	50%
感染症・結核	3	2	3	1%
外傷	33	5	0	0%
誤薬・与薬もれ	45	27	34	16%
離設	14	3	7	3%
誤嚥・誤飲	8	5	4	2%
自傷	1	0	0	0%
その他	25	52	60	28%
合計	286	242	215	100%

事故発生要因別の件数は、「転倒・転落」が107件（50%）と最も多い。転倒・転落の状況については、「車椅子から立ち上がろうとした」、「居室で物を取ろうとした」などであった。事故発生要因はどの年度も転倒・転落が最も多い。

②時間帯別



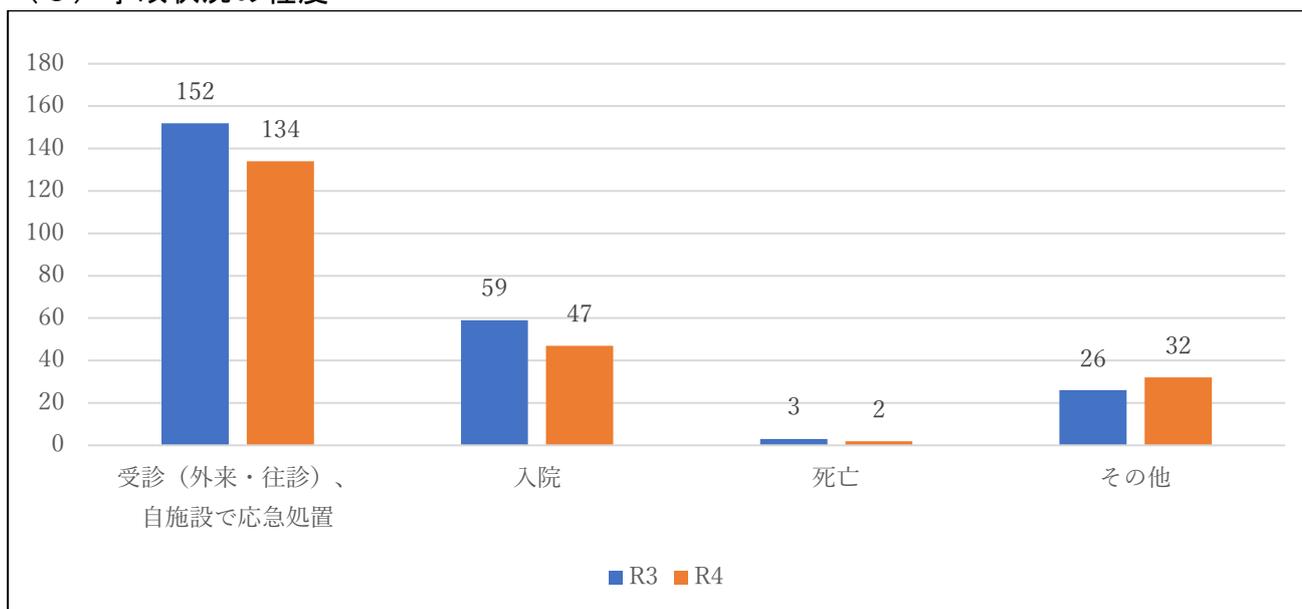
転倒・転落は、「6時~8時」と「10時~12時」が最も多い。居室や食堂共用部での発生が多い時間帯と転倒・転落が多い時間帯には重なりがみられることから、事故の起こりやすい時間帯、場所、事故の種類を把握することで予防対策の確認につながると考えられる。

(4) 事故の所見

	異常なし	様子観察	骨折	打撲 捻挫 脱臼	切り傷 擦過傷	やけど	肺炎	死亡	その他
転倒・転落	2	1	61	15	18	0	0	0	10
感染症・結核	1	0	1	0	0	0	0	0	1
外傷	0	0	0	0	0	0	0	0	0
誤薬・与薬もれ	3	16	0	0	0	0	0	0	15
離設	1	0	0	0	0	0	0	0	6
誤嚥・誤飲	0	1	0	0	0	0	2	1	0
自傷	0	0	0	0	0	0	0	0	0
その他	0	2	33	3	8	1	0	1	12
合計	7	20	95	18	26	1	2	2	44

事故の所見別の件数は、「骨折」が95件（44%）と最も多く、発生要因として転倒・転落が多い。また、転倒・転落が「打撲・捻挫・脱臼」や「切り傷・擦過傷」等の外傷の要因となっている。

(6) 事故状況の程度



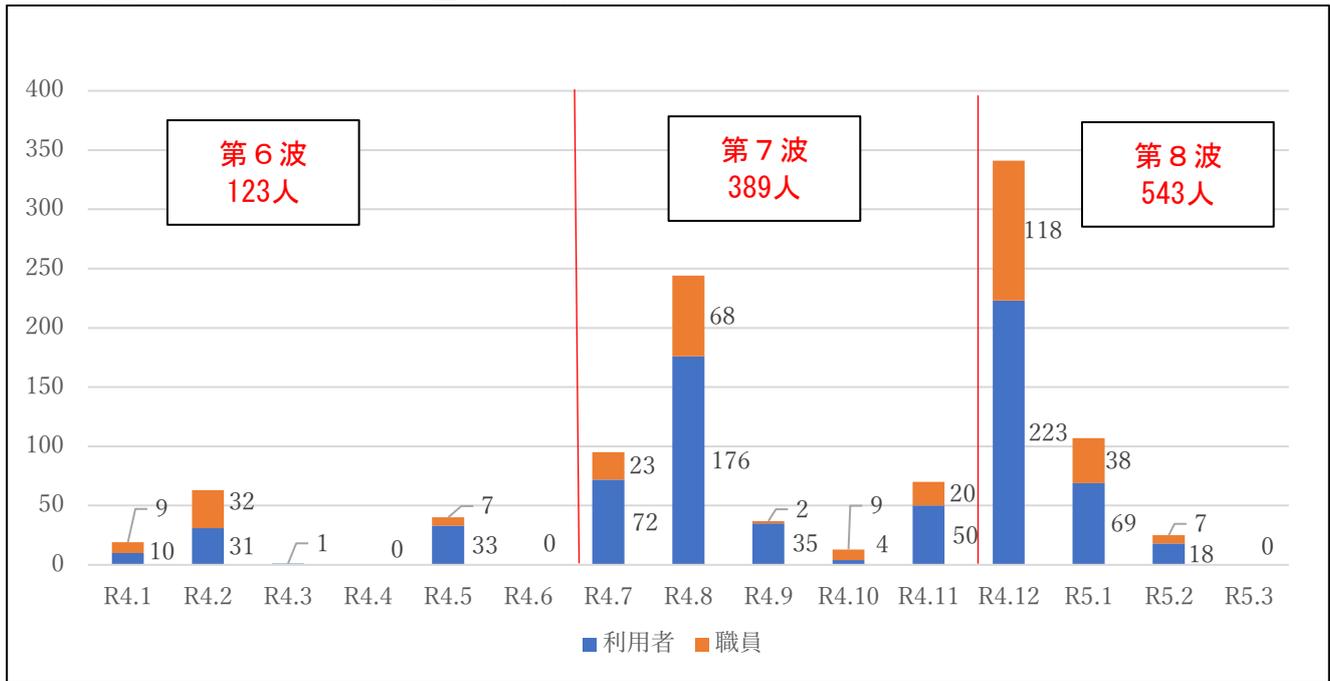
事故状況の程度別の件数は、「受診（外来・往診）、自施設で応急処置」が134件（62%）で最も多く、続いて「入院」が47件（22%）であった。

(7) 事故報告が無かった鹿屋市内の事業所一覧

		報告が無かった事業所数（全事業所数）		
		令和2年度	令和3年度	令和4年度
居宅サービス	訪問介護	36 (36)	33 (36)	36 (36)
	訪問入浴介護	1 (1)	0 (1)	1 (1)
	訪問看護	11 (11)	11 (11)	11 (12)
	訪問リハビリテーション	7 (7)	8 (8)	8 (8)
	居宅療養管理指導	20 (20)	19 (19)	18 (18)
	通所介護	18 (29)	19 (32)	25 (35)
	通所リハビリテーション	8 (14)	8 (14)	11 (14)
	短期入所生活介護	1 (9)	4 (9)	6 (12)
	短期入所療養介護	4 (5)	4 (5)	5 (5)
	特定施設入居者生活介護	1 (1)	1 (1)	1 (1)
	福祉用具貸与・特定福祉用具販売	6 (6)	6 (6)	6 (6)
	地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1 (2)	1 (2)
地域密着型通所介護		21 (28)	24 (27)	19 (27)
認知症対応型通所介護		4 (5)	5 (5)	4 (5)
小規模多機能型居宅介護		0 (6)	2 (6)	2 (6)
認知症対応型共同生活介護		1 (34)	3 (33)	3 (32)
地域密着型特定施設入居者生活介護		0 (2)	0 (2)	1 (2)
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護		0 (1)	0 (1)	0 (1)
施設サービス	介護老人福祉施設	0 (8)	0 (8)	0 (8)
	介護老人保健施設	0 (4)	0 (4)	1 (4)
	介護医療院	3 (4)	1 (4)	2 (4)
	居宅介護支援	37 (37)	37 (37)	34 (34)
	介護予防支援	1 (1)	1 (1)	1 (1)
	養護老人ホーム	0 (1)	0 (1)	0 (1)
合計		180 (271)	186 (272)	195 (274)
割合		66%	68%	71%
再掲 (地域密着型のみ)	合計	27 (78)	35 (76)	30 (75)
	割合	34%	46%	40%

事故報告がなかった事業所については、表のとおりである。

2 新型コロナウイルス感染症発生報告の集計結果



市に報告された新型コロナウイルス感染症の発生者数（職員を含む）は、上記のとおりであった。