

令和6年度 介護保険事業所による事故報告書に基づく状況報告について

令和7年12月 那覇市

介護保険サービス提供中における利用者の事故については、「那覇市介護保険事業者における事故報告取扱要領」に基づき各事業所から報告書の提出を求めております。

今回、令和7年度中に提出された事故報告書 335 件のデータを集計しました。なお、各データは事故報告書から抽出したものであり、データには不確かな情報(推定)も多くありました。あくまで傾向としてご参考にしていただき、今後の事業所運営及び介護事故の再発防止に役立てください。

1 事故報告の件数について

令和3年度から令和6年度に本市に報告された事故報告の件数は、左図のとおりです。毎年 300 件前後の事故報告があります。

年度	件数
令和6年度	335 件
令和5年度	246 件
令和4年度	297 件
令和3年度	284 件

2 被保険者の状況について

提出された事故報告書の被保険者の状況について、年齢別では 80~89 歳が 160 人(48%)、90 歳以上が 132 人(39%)で、全体の 87% を占めています。

また、要介護認定については、要介護4が 90 人(27%)、要介護 3 が 89 人(26%)となっており、全体の 53% を占めています。年齢が高くなり、要介護認定が重くなるほど、事故件数が増加する傾向があります。

単位：人

	～64歳	65～69歳	70～79歳	80～89歳	90歳～	合計
対象者数	3	2	38	160	132	335
要支援1				4	3	7
要支援2		1		2		3
要介護1	1		3	18	12	34
要介護2			8	20	13	41
要介護3	1		14	32	42	89
要介護4		1	10	36	43	90
要介護5	1		3	47	18	69
不明				1	1	2

3 サービス種別×発生時間

届出が多かった施設は、特定施設入所者生活介護 86 人(26%)、介護老人福祉施設 69 人(20%)、通所介護 65 人(19%)となっています。

単位：人

時間	介護老人 福祉施設	地域密着 型介護老 人福祉 施設	介護老人 保健施設	介護 医療院	特定施設 入所者生 活介護	認知症対 応型共同 生活介護	短期入所 生活介護	小規模 多機能	通所 リハビリ	通所介護	訪問介護	訪問 リハビリ	居宅介護 支援 事業所	合計
00-01	1		3		1	1								6
01-02		1			3	1								5
02-03	1	1			2	4								8
03-04	3	2	1		3	2								11
04-05			1		3	1								5
05-06	3				5	4				1				13
06-07	3	1			4	3				5				16
07-08	1	2			5	2	1							11
08-09	2	2	1		4	3				1				13
09-10	7	2			4	2		1	1	12				29
10-11	7	1	2	1	8	2		1	4	6	1			33
11-12	4		1		2	1		1		6				15
12-13	2	5	2		3	5	2			7				26
13-14	2	1	1		5		1			8			1	19
14-15	7	3	1		9	1				5				26
15-16	5		2		7	1	1		1	5		1		23
16-17	4		2		1	4		1		5	1			18
17-18	6	2	1		2					2	1			14
18-19	4	1	1		2									8
19-20	2	3	1		4					2				12
20-21	1		3		2									6
21-22	1		1		1		1							4
22-23	2				4									6
23-24	1				2		2							5
不明			3											3
合計	69	27	27	1	86	37	8	4	6	65	3	1	1	335

※特定入所者生活介護…有料・軽費老人ホーム、地域密着型介護付き有料老人ホームなどを含む

※通所介護…地域密着型通所介護などを含む

発生時間は、全体的に午前 9 時～午前 11 時、午後 12 時～午後 4 時など、日中の活動時間帯に多い傾向があります。通所介護では、利用者が施設に到着する午前 9 時～午前 10 時の時間帯が最も多く、転倒やバイタルチェック中の体調不良発見時に感染症が確認された事例が多くありました。

地域密着型を含む、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、有料老人ホームなどの特定施設入所者生活介護などの入所施設では、昼夜問わず事故が発生しています。

4 サービス種別×発生場所

次に発生場所についてです。利用者が多く時間を過ごす居室 159 人(49%)や食堂などの共用部(20%)での事故が多い傾向です。またトイレや浴室脱衣所などでは、衣服を着脱する行為で転倒する可能性があります。敷地内や敷地外などでは、送迎前後や送迎中の交通事故などの発生がありました。

単位：人

場所	介護老人 福祉施設	地域密着 型介護老 人福祉 施設	介護老人 保健施設	介護 医療院	特定施設 入所者生 活介護	認知症対 応型共同 生活介護	短期入所 生活介護	小規模 多機能	通所 リハビリ	通所介護	訪問介護	訪問 リハビリ	居宅	合計
機能訓練室		1												1
居室(個室・多床室)	35	15	11		73	17	3			4	1			159
敷地外		1	2						1	2				6
建物外			1					1		2				4
共用部	11	5	5	1	4	10	4		1	23				64
その他	4	1	1			1		1		10		1	1	20
トイレ	5	3	2		3	2	1	1		5				22
浴室脱衣室	9		1		4	2		1	3	6	2			28
廊下	5	1	3		2	5			1	2				19
不明			1											1
合計	69	27	27	1	86	37	8	4	6	54	3	1	1	324

5 サービス種別×事故の種別

移動時の転倒 154 人(48%)やベッドや車いすなどからの転落 35 人(10%)の発生件数が全体の半数以上を占めています。

特定入所者生活介護で医療措置関連の発生が 41 人となっている主な理由は、同一利用者がカテーテルを自己抜去したため、処置を行ったためです。

その他では、職員が業務用携帯電話を携帯していなかったために利用者からの緊急連絡が取れなかつたことや、利用者が施設から離設し施設外で転倒したり、送迎車のドアに指を挟み怪我を負つたり、インフルエンザやノロウイルスの感染症発生などの報告がありました。

単位：人

種別	介護老人 福祉施設	地域密着 型介護老 人福祉 施設	介護老人 保健施設	介護 医療院	特定施設 入所者生 活介護	認知症対 応型共同 生活介護	短期入所 生活介護	小規模 多機能	通所 リハビリ	通所介護	訪問介護	訪問 リハビリ	居宅	合計
異食														0
誤嚥・窒息	2	1					2							5
誤薬等						1								1
医療措置関連	5				41				1					47
転倒	22	16	17		32	24	6	3	4	27	2	1		154
転落	12	5		1	7	4		1		5				35
不明	4	2	3							4				13
その他	23	3	3		6	8			1	18	1		1	64
合計	68	27	23	1	86	37	8	4	6	54	3	1	1	319

6 サービス種別×診断名

前述の事故の種別から転倒・転落が多いことから、骨折 111 人(34%)打撲捻挫 52 人(16%)が全体の 50%を占めています。

その他のの中は受診や検査を行った結果、異常がなく診断名がつかなかった事例もありました。

単位：人

診断名	介護老人 福祉施設	介護老人 保健施設	地域密着 型介護老 人福祉 施設	介護 医療院	特定施設 入所者生 活介護	認知症対 応型共同 生活介護	短期入所 生活介護	小規模 多機能	通所 リハビリ	通所介護	訪問介護	訪問 リハビリ	居宅	合計
切り傷擦り傷	8	3	3		6	6	1	1		9	2			39
骨折	25	15	9	1	23	12	4	3	2	16		1		111
打撲捻挫	15	4	6		8	11			3	5				52
その他	15	3	2		49	7	3		1	22	1		1	104
不明	6	2	7			1				2				18
合計	69	27	27	1	86	37	8	4	6	54	3	1	1	324

おわりに

事故報告書において、事故が発生した際、どのような状況で事故が発生したのか、具体的に分析し職員間で共有し再発防止の取り組みを実施している事業所があることがわかりました。しかしながら、事業所によっては不十分な事業所も見られました。

事故が発生した後、今後、同様の事故が発生しないようにするために、事業所内で事故の発生しやすい時間帯や場所、状況などを確認し、必要に応じて施設内の整備や職員体制の見直しを行う必要があります。また、通所事業所では、送迎時の車両から建物への移動や交通事故などにも注意が必要です。サービス提供時におけるトータルな安全管理体制を整えるよう取り組みをお願いします。

令和 7 年 11 月に厚生労働省老健局は、「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」を公表しております。

ガイドラインは、具体的な事例も交えながら適切な対応が行えるよう、事故の未然・再発防止に取り組める内容が示されております。ガイドラインを活用していただきながら、引き続き、利用者やご家族が安心して介護サービスを利用できるよう今後もご理解ご協力をお願いいたします。