

令和7年度 集団指導

介護サービス事業所における事故等について

<島根県健康福祉部高齢者福祉課>

事故報告について

介護保険サービスに係る事故が発生した場合は、介護保険法上、保険者（市町村）等に対する報告が義務付けられていますので、**少なくとも下記に示した事故については、保険者に対し、当該保険者の定めるところにより報告してください。**

<報告すべき事故>

次のいずれかの事故に該当する場合は必ず報告するものとし、それ以外の事故については、保険者である市町村の指示に従うものとする。

- ①死亡に至った事故
- ②医師（施設の勤務医、配置医を含む）の診断を受け投薬、処置等何らかの治療が必要となった事例

※なお、どのような事故について報告をするのか、細かい取り決めをしている保険者もありますので、不明な場合は保険者にお問い合わせください。

令和7年度 介護保険事業者における事故報告集計について

指定介護保険サービス事業者等における事故発生報告があった事例について集計を行った。(161件)

集計期間：(令和7年4月1日～令和8年2月28日)

1 サービス種類別

サービス種別	事故件数	事故割合
訪問介護	0	0%
通所介護	3	2%
訪問看護	1	1%
訪問入浴	0	0%
訪問リハビリテーション	0	0%
通所リハビリテーション	0	0%
短期入所生活介護	12	7%
短期入所療養介護	0	0%
介護老人福祉施設	35	22%
介護老人保健施設	16	10%
介護医療院	5	3%

サービス種別	件数	事故割合
特定施設入居者介護	39	24%
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0%
地域密着型通所介護	3	2%
認知症対応型通所介護	0	0%
認知症対応型共同生活介護	31	19%
夜間対応型訪問介護	0	0%
小規模多機能型居宅介護	8	5%
看護小規模多機能型居宅介護	3	2%
地域密着型介護老人福祉施設	2	1%
地域密着特定施設入居者生活介護	3	2%

令和7年度 介護保険事業者における事故報告集計について

2 年齢別

年齢	人数	事故割合
60歳未満	0	0%
60～70歳未満	3	2%
70～80歳未満	14	9%
80～90歳未満	46	29%
90～100歳未満	93	58%
100～120歳未満	5	3%

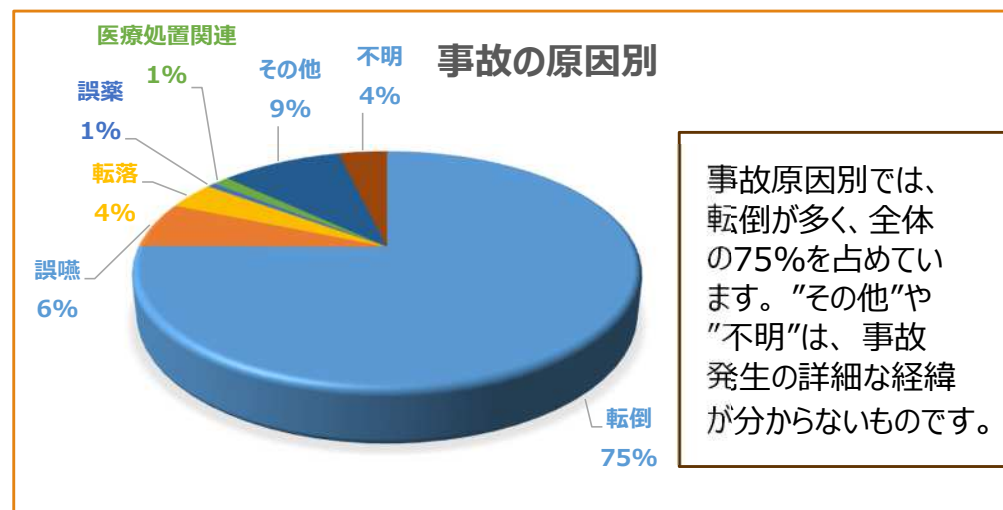
3 要介護度別

要介護別	人数	事故割合
要支援1	5	3%
要支援2	0	0%
要介護1	24	15%
要介護2	47	29%
要介護3	38	24%
要介護4	23	14%
要介護5	21	13%

令和7年度 介護保険事業者における事故報告集計について

4 事故の原因別

内容	事故件数	事故割合
転倒	121	75%
誤嚥	10	6%
感染	0	0%
転落	6	4%
誤薬	1	1%
医療処置関連	2	1%
その他	15	9%
不明	6	4%



令和7年度 介護保険事業者における事故報告集計について

5 発生場所別

場所	事故件数	事故割合
トイレ	3	2%
居室	88	55%
廊下	24	15%
食堂	25	16%
ホール	1	1%
その他屋内	7	4%
屋外（敷地内）	4	2%
屋外（敷地外）	1	1%
その他	3	2%
浴室	5	3%

6 発生状況別

状況	事故件数	事故割合
介護中	20	12%
見守り中	15	9%
送迎時	2	1%
高齢者のみ	120	75%
その他	2	1%
不明	2	1%

発生場所の多くは、居室内です。利用者が自ら移動しようとする際に転倒するケースが多く見受けられます。

事故防止について

万が一事故が起こってしまった場合は、今後同じ事故が二度と起きないように対策をすることが必要です。

事故が起こった状況、対応、原因を分析することはもちろん、事故防止・再発防止のため、具体的にどのような検討を行い、対策をしたかを記録し、その対策の評価を行うことが何より大切となります。

さらに、定期的に研修等で職員間の情報共有を図ることで、より事故が起きにくい体制が作られると考えられます。



- 事故報告の目的は、職員の責任追及ではなく利用者に対する**ケアの改善**であり、仕組みを構築する際には、**報告を活性化するための工夫**が重要。
- 発生した事故に限らず、**ヒヤリ・ハット事例**も同様に施設内で**一元的**に収集し、管理・分析して、数値データや事例として発生状況を把握する仕組みを整備することは、**ケアの質向上や事故の未然防止、再発防止策**を検討する上で必要。
- 事故報告をケアの質向上やその後の事故防止につなげるために、**報告様式の整備**が重要。
- 発生状況をわかりやすく、時系列に沿って記載できることに加え、原因分析においては**事実と推測**を明確にわけ、**本人・職員・環境**、それぞれの**要因別に検討**できるようにすることが必要。

「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」の策定について



厚生労働省では、介護現場における事故防止体制の整備状況や、認知症高齢者の増加など近年の状況を踏まえ、「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」が作成されました。

本ガイドラインは、介護保険施設サービスを主な対象としていますが、居宅系サービス、高齢者住まい等の居住系サービスの安全管理に関する内容も新たに盛り込まれています。

事故防止・発生時対応の取組強化にご活用ください。

【厚生労働省ウェブサイト掲載先】

<https://safe.menlosecurity.com/https://www.mhlw.go.jp/content/001569590.pdf>