事故報告について

**１．令和元年度事故発生状況**

今年度（2019.4～2020.2）報告のあった事故件数は114件（高松市内の事業所を除く）

（１）事故の内容



※1　転倒のみを含む

※2　擦り傷等を含む

（２）事故の原因



**半数以上が転倒事故**

転倒による骨折事故が一番多かったです。環境整備が整っていないことによる転倒・転落がないよう、施設・事業所内に危険な場所や、転倒しやすい場所等がないか、再度見直してください。

（３）転倒事故の発生場所

○トイレ（トイレへの移動時、居室内のポータブルトイレ使用時）

○食堂（食堂への移動時、配膳中）

○車いす（移動時に車いすごと転倒、ブレーキのかけ忘れ）

○浴室（浴室内で滑る、脱衣所でバランスを崩す）

○居室

○階段

など

上記の場所では転倒が多かったため、特に注意が必要です。

転倒事故以外にも、就労中の事故、他の利用者とのトラブル、原因不明のケガ等も多くありました。就労支援事業所では、作業中の事故防止策がとられているか再度確認してください。

**２．事故発生を防止するために**　　　　  
**→改善策を具体的に検討することが重要**

（過去の事故報告から抜粋）

○事例

トイレから出ようとして躓き、ドアの取っ手に額をぶつける。

右眉を裂傷し、２針縫合する。

【良い点】

・複数の改善策を検討している

・細やかな環境の整備がされている

・職員の対応について検討している

○改善策

・取っ手に緩衝材処置を行う

・スリッパが本人に合っているか再度確認する

・職員間で連携し、本人が就寝するまで把握する

・症状の特徴、対応方法を再度周知する

事故が発生してしまった場合、再発を防止するために改善策を検討することが重要です。

上記の例を参考に具体的な改善策を立てた上で、事故報告書に記載し提出してください。

**３．事故発生時の対応について**

・業務マニュアル・事故対応マニュアルに沿った対応を行う。

・厚生労働省のHP「福祉サービスにおける危機管理（リスクマネジメント）に関する取り組み指針」も参照。

（１）事故が発生した場合には速やかに、県及び市町、当該利用者の家族等に連絡するとともに、必要な措置を講じる。

（２）事故前後の状況及び、事故に際して採った処置については、管理者が職員への聞き取り等に基づき詳細に記録しておく。

（３）利用者に対するサービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合には，家族等に事故発生の状況等を丁寧に説明し、損害賠償を速やかに行う。

（４）事故原因の解明、過去の事故やヒアリハット例の分析を行い、再発防止のため改善策を検討・実践する。

**４．事故の報告を行う範囲・方法について**（別添参照）

・事故が発生した場合、まずは電話等により報告し、その後速やかに事故報告書を郵送により提出すること。

・事故内容、事故現場での職員の対応、家族への報告内容、家族の反応、改善策等について漏れなく記載すること。

＜報告先＞

①・香川県指定の事業所…香川県障害福祉課

・高松市指定の事業所…高松市障がい福祉課

②事故対象利用者の支給決定を行う市町

③事業所・施設が所在する市町

**※事故報告書の様式を変更しましたので、別添の新様式を使用してください。**

