

# アクシデント・インシデントの報告

(社会福祉法人 大空の会 リスクマネジメント委員会)

にじいろ入所者数 R3.6.30 現在	定員	現員
障害者支援施設	140	113

当施設では、事故防止対策の一つとして施設内に「リスクマネジメント委員会」を設置し、入所者が生活する各階(3フロアーあります)から、アクシデント・インシデント報告を受け、報告を集計しています。

## 1. 報告書の内容について

### ◎〔アクシデント・インシデントの定義〕

当施設では、事故やヒヤリハット事案の報告について、次のように定義し区分しています。

- アクシデントは、転倒や転落や誤服薬などにより医療処置を要するような人的被害が発生したものなど
- インシデントは、①そのままでは事故につながる可能性があったが、事前にミスに気付いたり、発見できて防止できたもの(“ヒヤリ”としたもの“ハット”したもの)  
②転倒・転落などはあったが医療処置を要するような人的被害が発生しなかったものなど

◎当施設では、アクシデント・インシデントを別紙「公表基準」に示すように5段階に分けています。

令和3年1月から令和3年6月までの6ヶ月間の集計は以下のとおりです。

(職員による行為だけでなく、利用者ご自身の行為によるものも含まれています。)

リスク形態	令和3年1月		令和3年2月		令和3年3月	
	アクシデント	インシデント	アクシデント	インシデント	アクシデント	インシデント
1. 転倒						
2. 転落		1		1		
3. 外傷						
4. 異食						
5. 食中毒						
6. 火傷						
7. 自傷						
8. 金銭						
9. 損失						
10. 与薬	2	1				
11. 褥瘡						
12. 事務						
13. 感染症						
14. 器物破損		1				
15. 無断外出						
16. 利用者どうしのトラブル						
17. 誤嚥						
18. 誤飲						
19. 運転ミス						
20. その他	1	1				1
計	3	4	0	1	0	1

## 2. 与薬に関する報告の詳細

与薬詳細	令和3年1月		令和3年2月		令和3年3月	
	アクシデント	インシデント	アクシデント	インシデント	アクシデント	インシデント
薬箱への入れ忘れ						
薬箱への入れ間違い						
薬袋の破損・薬をこぼす						
薬が落ちているのを発見						
服薬忘れ						
服薬時間の遅れ						
薬の吐き出し・拒否						
薬袋の確認	1					
他者の薬を誤服薬						
二重服薬						
その他	1	1				
計	2	1	0	0	0	0

リスク形態	令和3年4月		令和3年5月		令和3年6月	
	アクシデント	インシデント	アクシデント	インシデント	アクシデント	インシデント
1. 転倒	1					1
2. 転落			1			
3. 外傷						
4. 異食						
5. 食中毒						
6. 火傷						
7. 自傷						
8. 金銭						
9. 損失						
10. 与薬		1		1	1	1
11. 褥瘡						
12. 事務						
13. 感染症						
14. 器物破損						
15. 無断外出						
16. 利用者どうしのトラブル						
17. 誤嚥						
18. 誤飲						
19. 運転ミス						
20. その他		1		1	1	
計	1	2	1	2	2	2

2. 与薬に関する報告の詳細

与薬詳細	令和3年4月		令和3年5月		令和3年6月	
	アクシデント	インシデント	アクシデント	インシデント	アクシデント	インシデント
薬箱への入れ忘れ				1		
薬箱への入れ間違い						
薬袋の破損・薬をこぼす						
薬が落ちているのを発見						1
服薬忘れ						
服薬時間の遅れ						
薬の吐き出し・拒否						
薬袋の確認						
他者の薬を誤服薬					1	
二重服薬						
その他		1				
計		1		1	1	1