

介護職員・保険代理店・弁護士など
介護事故に関わるみなさまへ

みんなで検討！



オンライン開催
参加自由・無料

介護事故事例検討会のご案内

安全な介護では、毎月事故事例検討会を開催しています。主に特養や老健などの施設の介護事故事例を、みんなで検証したいと思います。介護職員や損害保険代理店や弁護士など、どなたでも参加は自由です(無料)。参加者に発言を求めることはありませんので、「事故カンファレンスの参考に聞いてみたい」という方もお気軽にご参加ください。

■ 事故事例検討会の進め方

事故事例を読み上げて、事例検討の方法をご紹介します。事例検討は下記の5つの視点で施設の対応に問題が無いかどうかを検討します。問題がある場合は、その改善策と一緒に考えてください。5つの検証の中で、一度だけグループ討議を交えて意見交換も行います。事前に事故事例に目を通してからご参加下さい。

次の5つの視点で事故を検証します。

1. 事故の過失の有無→防ぐべき事故だったのか？
2. 事故発生時の対処→マニュアル通り適切な対処ができたか？
3. 事故の原因分析→原因分析をしたか？それは適切だったか？
4. 再発防止策の検討→再発防止策を検討したか？それは適切だったか？
5. 事故後の家族対応→事故状況の説明など家族対応は適切だったか？

2025年9月の事故事例

排泄介助中にセンサーコールに対応したら便座から転落し重症

■ 開催要領

主催:株式会社安全な介護 協力:あいおいニッセイ同和損害保険株式会社

日時:2025年9月29日 13:30~14:30(締め切り:9月22日)

参加資格:介護リスクマネジメントに興味のある人

申し込み方法:下記のURLからお申し込み下さい。締め切り後に参加招待状をお送りします。<https://forms.gle/w9BLiSYv9Z58DMsq7>

オンライン方式:ZOOMを使用します

【お問い合わせ先】

株式会社安全な介護 担当:山田

mail : info@anzen-kaigo.com

事故事例

排泄介助中にセンサーコールに対応したら便座から転落し重症

※本事例の記述は現場職員の記述に従っています

●利用者の状況

Bさん、78歳、男性、要介護4

■既往歴：脳梗塞、左半身麻痺重度、認知症なし

■ADL：食事・半介助、移動・車椅子、排泄・全介助、入浴・全介助

■服薬：ワーファリン、アリセプト、メマリー、サーミオン

●サービス利用状況

以前はショートステイを頻繁に利用し、半年前から入所

●事故発生状況及び発生時の対応状況

中堅の介護職S君は老人保健施設の副主任です。ある日夜勤に入るとBさんがトイレに行きたいというので、車椅子でトイレにお連れしました。Bさんを便座に移乗させると、突然居室のセンサーマットのコールが鳴り始めました。認知症が重く居室で転倒や転落の危険があるMさんのセンサーコールです。S君は「Bさんは座位が安定していて少しなら離れても大丈夫だろう」と考えて、センサーコールの鳴ったMさんの居室行きました。するとMさんがベッドから立ち上がり壁に向かって大声で何か言っています。S君は「Mさん、もう寝ましょう」と腕に触れると、更に大声を上げます。S君は一人では対応できないと判断し、PHSで他のユニットの夜勤者を呼び自分はトイレ介助中のBさんの所へ戻りました。しかし、Bさんはトイレで転倒していて、翌日大腿骨骨折と診断されました。Bさんは「トイレが終わったので何度も呼んだけれど誰も来ないので、一人で何とかしようと思った」と話しました。Bさんの息子さんは「トイレ介助中の利用者を放ったらかして持ち場を離れるとは言語道断、S君の懲戒処分を求める」と強硬に施設長に迫りました。

●事故原因分析と再発防止策検討

事故の3日後にフロアの職員が集まり、事故カンファレンスを行いました。カンファレンスでは、S君が居室の認知症の利用者のセンサーコールを優先した判断を巡って議論になりました。S君は「自分の判断は間違っていなかった」と頑強に主張します。他の職員の中には、居室の認知症の利用者は生活動作が安定しているので、排泄介助中のBさんを優先すべきだ、と言う意見もありました。

●事故後の家族への対応

施設長は、介助中に傍を離れるというルール違反が事故の原因なので、施設の過失を認めて治療費などを支払うこと説明しました。しかし、S君の懲戒処分については次のように説明しました。「排泄介助中はドアの前で終わるまで待っている、というルールなのに、これを無視したことは問題であるが、居室の利用者に危険が生じているかもしれないので、S君の対応は懲戒処分にはできない」と。息子さんは、たとえ居室で危険が生じていても、目の前の介助中の利用者の方が責任が重いに決まっている」と言って、S君の判断は間違っていると主張します。

事故事例検討用紙

●過失の有無 [防ぐべき事故だったか?]

●事故発生時の対処 [事故対応は適切だったか?]

●原因分析 [原因分析をしたか?それは適切だったか?]

●再発防止策検討 [再発防止策を検討したか?それは適切だったか?]

●事故後の家族への対応 [事故状況の説明など家族対応は適切だったか?]