

在宅介護サービス業における
労働災害事例集

平成17年3月

介護サービス業における安全衛生活動基盤整備委員会

厚生労働省

中央労働災害防止協会

目 次

1 災害事例

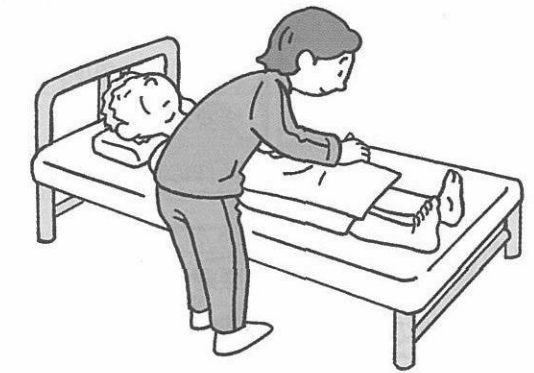
事例1	腰痛	オムツ交換時、腰に違和感、帰宅後に激痛……………	3
事例2	腰痛	布団から椅子への移乗作業中、腰に痛みが発生……………	4
事例3	腰痛	抱きかかえた途端、腰に激痛が走る……………	5
事例4	腰痛	仰向けに寝転んだ利用者を抱きかかえた時、腰を痛める……………	6
事例5	腰痛	入浴準備の脱衣中に車いすから落下、その移乗作業中に 背部を痛める……………	7
事例6	動作の反動	利用者が突然暴力を振るい、関節を痛める……………	8
事例7	動作の反動	利用者宅へ向かう途上で、道路の段差につまずく……………	9
事例8	巻き込まれ	回転中の洗濯機に手を出し、洗濯物に絡まれる……………	10
事例9	挟まれ	玄関の引き戸を無理に引っ張り、指を挟む……………	11
事例10	挟まれ	敷居につまずき、鉄製扉の開閉部に手を入れ挟まれる……………	12
事例11	転落	階段を下りる際、バランスを崩し転落する……………	13
事例12	転落	急な階段を下りる際、バランスを崩し転落する……………	14
事例13	転落	ベッドから下りるときに、足がカバーに引っかかり転落する……………	15
事例14	火傷	両手鍋の取っ手が服に引っかかり、熱湯をかぶる……………	16
事例15	火傷	ガスレンジが点火せず、のぞき込んだ眼に爆風を浴びる……………	17
事例16	火傷	まな板が落下し、調理中の鍋がひっくり返り熱湯を浴びる……………	18
事例17	火傷	空焚きの鍋を掴み火傷をする……………	19
事例18	切れ	皮むき器の刃に手が触れて、手指を切傷する……………	20
事例19	切れ	食器洗浄中に皿が割れ手指を切傷する……………	21
事例20	激突	冷蔵庫の掃除中に突き指し、筋を切断する……………	22
事例21	切れ	調理中に包丁に触れ負傷する……………	23
事例22	切れ	コップ洗浄中に破片で手を切傷する……………	24
事例23	切れ	車いすにブレーキをかけたとき、摺動部の板で手を切る……………	25
事例24	踏み抜き	車いすで移動中、床を踏み抜く……………	26
事例25	踏み抜き	庭の歩行中にアース棒を踏む……………	27
事例26	有害物接触	清掃中に除菌剤が眼に入る……………	28
事例27	飛来落下	通院介護の途中、空のダンボール箱が飛んでくる……………	29
事例28	飛来落下	強風にあおられ物干し竿が落ちてくる……………	30
事例29	激突	移乗時に車いすが動き出し、前にいた人の足に乗る……………	31
事例30	激突され	利用者の暴れを静止する際に被災する……………	32
事例31	激突され	排せつ介助終了後、利用者が暴れ、避けたときに頭部を打つ……………	33
事例32	激突され	入浴介護中、シャワーキャリーが動き足の上に乗る……………	34
事例33	感染	介護中に感染する……………	35

事例34	その他	介護中、犬に噛まれる……………	36
事例35	交通事故	自転車で走行中、飛び出しを避けガードレールに衝突……………	37
事例36	交通事故	自転車で走行中、乗用車と接触し転倒する……………	38
事例37	交通事故	バイクで走行中、飛び出したネコと衝突し転倒する……………	39
事例38	交通事故	バイクで走行中、交差点で衝突する……………	40
事例39	交通事故	乗用車運転中、標識に衝突する……………	41
事例40	交通事故	乗用車の車庫入れ操作ミス、電柱・塀に衝突する……………	42
2 腰痛予防体操（参考例）……………			43
3 ヒヤリ・ハットについて……………			45

事例1 オムツ交換時、腰に違和感、帰宅後に激痛

1 災害の概要

項目	内容
介護労働者	経験3年、30歳代の男性
作業	排せつ介助作業
災害の型	動作の反動、無理な動作
起因物	人
傷病	腰痛（骨盤の異常）
災害の程度	4週間の休業災害



2 発生状況

介護労働者が、オムツ交換作業中に腰に違和感を覚えたが、介助の途中でもあったのでそのまま作業を続けた。

しかし、帰宅し横になったときに腰に激痛が走り動くことが出来なくなった。その後も一向に回復しなかったため、夜2時ごろに、急遽、救急車を呼び入院した。

3 原因

- (1) 前屈みの作業が続き、利用者の身体をずらす時に腰部に無理な力がかかった。
- (2) 2月の厳冬の中、身体が冷えている状態で作業を行っていた。
- (3) 腰痛に対する意識が希薄であった。
- (4) 腰部に疲労がたまっていた（自覚があった。）が放置していた。

4 対策

(1) 事業者

- ① 腰痛予防等の教育・研修・実技指導を行い、介護労働者の意識を高める。
- ② 腰部を痛めにくい作業姿勢で行うよう徹底する。
- ③ 腰痛予防体操等の教育を行う。
- ④ 腰部保護ベルトの使用を徹底させる。

(2) 介護労働者

- ① 排せつ介助作業は腰に力を入れやすく、腰をひねりにくい位置で作業を行う。
- ② 事前に腰痛予防体操等を行うことにより、身体を暖めてから作業を行う。
- ③ 普段から腰痛予防に取り組む。
- ④ 腰部保護ベルトの着用を徹底する。

事例2 布団から椅子への移乗作業中、腰に痛みが発生

1 災害の概要

項目	内容
介護労働者	経験2年、20歳代の女性
作業	移乗作業
災害の型	動作の反動、無理な動作
起因物	人
傷病	腰痛（骨盤の異常）
災害の程度	3週間の休業災害



2 発生状況

介護労働者が、利用者を布団から椅子に移乗させるため抱き上げ、椅子に座らせようと身体をひねりかかんだところ、腰に痛みが走った。介護の途中でもあったのでそのまま我慢し作業を続けた。

その後、2週間ぐらい経過しても、痛みがひどく立っているのがやっとなり病院へ行った。

3 原因

- (1) 椅子に深く座らせようとかがんだ際に、前屈みになるため利用者の重心が離れ、より腰に負担がかかった。
- (2) 布団から椅子に移動する際に、抱き上げた状態で身体をひねった。
- (3) 腰に痛みが走ったにも拘わらず、放置していた。

4 対策

(1) 事業者

- ① 腰痛予防等の教育・研修・実技指導を行う。
- ② できるだけ腰に負担のかからない作業方法を教育する。
- ③ 腰部保護ベルトの使用を徹底させる。
- ④ 介護用ベルト等を使用させ、腰にかかる負担の軽減を図る。

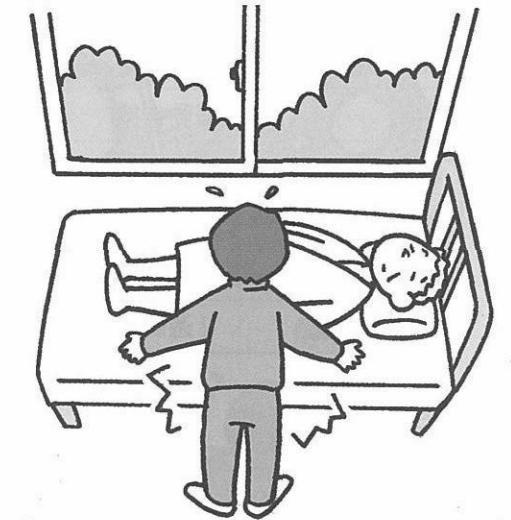
(2) 介護労働者

- ① 椅子をできるだけ布団のそばに置き、抱き上げている間は身体を密着させる。
- ② 利用者を椅子に座らせ、次に深く座らせるよう作業を2段階に分ける。
- ③ 介護用ベルト等を利用し、腰にかかる力を分散させ作業を行う。
- ④ 腰部に負担のかかる作業を続けて行わない。
- ⑤ 事前に腰痛予防体操等を行うことにより、身体を暖めてから作業を行う。
- ⑥ 普段から腰痛予防に取り組むとともに、腰部保護ベルト等を着用する。

事例3 抱きかかえた途端、腰に激痛が走る

1 災害の概要

項目	内容
介護労働者	経験3年、30歳代の女性
作業	移乗作業
災害の型	動作の反動、無理な動作
起因物	人
傷病	腰痛（骨盤の異常）
災害の程度	12日の休業災害



2 発生状況

寝たきりの利用者を移動させるため抱きかかえた時に、腰に痛みが走った。介護の途中のためそのまま作業を続けた。しかし、更に痛みが増してきたので、介護終了後すぐに病院に行き受診した。

3 原因

- (1) 抱き上げる際に両手を使うため、全ての力が腰部にかかった。
- (2) ベッド脇から作業を行ったため、身体を伸ばした状態で抱きかかえた。
- (3) 腰に痛みが走ったにも拘わらず、放置していた。

4 対策

(1) 事業者

- ① 腰痛予防等の教育・研修・実技指導を行う。
- ② できるだけ腰に負担のかからない作業方法を教育する。
- ③ 腰部保護ベルトの使用を徹底させる。

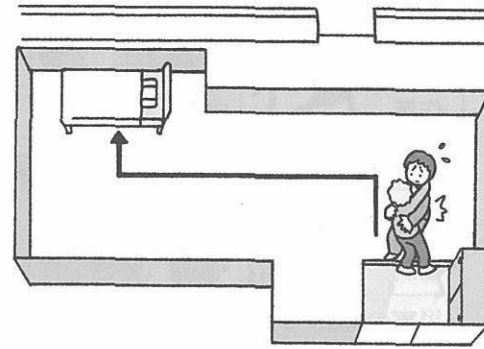
(2) 介護労働者

- ① 利用者をベッドの脇まで引き寄せてから抱きかかえる。
- ② ベッド中央の利用者を抱き上げる際は、片足をベッドに乗せるなど、利用者のすぐ横で作業を行い、身体を密着させるとともに、腰への負担を分散させる。
- ③ 力を入れやすいように介護用ベルト等を利用する。
- ④ 事前に腰痛予防体操等を行うことにより、身体を暖めてから作業を行う。
- ⑤ 普段から腰痛予防に取り組むとともに、腰部保護ベルト等を着用する。
- ⑥ 腰部に負担のかかる作業を続けて行わない。

事例4 仰向けに寝転んだ利用者を抱きかかえた時、腰を痛める

1 災害の概要

項目	内容
介護労働者	経験3年、20歳代の男性
作業	移動作業
災害の型	動作の反動、無理な動作
起因物	人
傷病	腰痛（骨盤の異常）
災害の程度	2週間の休業災害



2 発生状況

散歩のケアから帰宅したときに、利用者が疲れから急に玄関で仰向けに寝転んだため、荷物を持ったまま抱きかかえてベッドまで運ぼうとしたところ、腰に激痛が走った。当初、仕事をしながら通院治療をしていたが、痛みが増してきたため、休業した。

3 原因

- (1) 利用者が疲れから、玄関で寝転んでしまった。
- (2) 予想しない動作だったため、あわてて抱き上げ腰部に負担がかかった。
- (3) 荷物等を持っており、抱き寄せるのに無理な力がかかった。

4 対策

(1) 事業者

- ① 腰痛予防等の教育・研修・実技指導を行う。
- ② できるだけ、腰に負担のかからない作業方法を教育する。
- ③ 緊急時の対処方法を教育する。
- ④ 腰部保護ベルトの使用を徹底させる。

(2) 介護労働者

- ① 利用者の体調を考慮し散歩の距離を変更する。また、体調管理のコミュニケーションを図るようにする。
- ② 介護労働者もしゃがみ、身体を密着させた状態で抱き上げる。
- ③ 荷物等を置いてから、身軽な状態で抱き上げる。
- ④ 普段から腰痛予防に取り組むとともに、腰部保護ベルト等を着用する。

事例5 入浴準備の脱衣中に車いすから落下、その移乗作業中に背部を痛める

1 災害の概要

項目	内容
介護労働者	経験4年、60歳代の女性
作業	入浴介助作業
災害の型	動作の反動、無理な動作
起因物	人
傷病	背部関節障害
災害の程度	2週間の休業災害



2 発生状況

利用者が入浴準備の脱衣中に、車いすから落下した。介護労働者二人でベッドへ移乗させるため抱え上げたときに左背中を痛め、病院で受診した。



3 原因

- (1) 慌てていたため体勢を整えられず、利用者と身体が離れた状態で持ち上げることになった。
- (2) 脱衣場のため、スペースが狭く無理な姿勢での作業となった。

4 対策

(1) 事業者

- ① 入浴介助作業は腰部にかなりの負担をかけるため、合間に身体を伸ばす等のストレッチを心がける。
- ② 腰痛予防等の教育・研修・実技指導を行う。
- ③ できるだけ腰に負担のかからない作業方法を教育する。
- ④ 腰部保護ベルトの使用を徹底させる。

(2) 介護労働者

- ① 脱衣作業では、利用者が椅子から落ちないように支えながら行う。又は、利用者が傾いた時点で支えられるように立つ位置を変更する。
- ② 利用者の椅子の側面を壁等にあわせ、落下しにくい場所で作業を行う。
- ③ 利用者と身体を密着させ、タイミングを合わせて持ち上げる。
- ④ 普段から腰痛予防に取り組むとともに、腰部保護ベルトの着用を徹底する。

事例6 利用者が突然暴力を振るい、関節を痛める

1 災害の概要

項目	内容
介護労働者	経験2ヶ月、50歳代の女性
作業	食事介助作業
災害の型	動作の反動、無理な動作
起因物	人
傷病	関節の捻挫
災害の程度	2ヶ月の休業災害



2 発生状況

介護労働者が食事介助を終え、流し台で食事後の片づけをしていたところ、突然、利用者が左上腕部を無理につかんできた。そのため、驚いて反射的に腕を振り切った際に腕をひねった。

3 原因

- (1) 利用者の気が立っており、近づいて来ることに気づかず急に暴力をふるわれた。
- (2) 洗い物作業中で、手がふさがっているため、おかしな向きに腕をひねった。

4 対策

(1) 事業者

- ① 利用者と介護労働者それぞれから人間関係等の問題点に係る情報を集め、必要に応じ、介護労働者の変更等の措置を行う。
- ② 介護労働者の職務上の悩みや不満等を相談しやすい体勢を整える。
- ③ セクシュアルハラスメント、暴力対策の対処方法の教育を行う。また、起きてしまった時の報告方法を確立しておく。

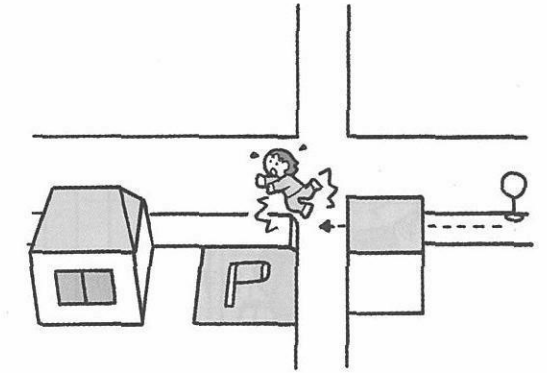
(2) 介護労働者

- ① 利用者とのコミュニケーションを図り、精神的なストレスを除いておく。また、その日の気分の状態を確認しておく。
- ② 会話等で利用者の位置を確認しながら作業を行う。

事例7 利用者宅へ向かう途上で、道路の段差につまずく

1 災害の概要

項目	内容
介護労働者	経験4年、50歳代の女性
作業	通勤途上
災害の型	動作の反動、無理な動作
起因物	道路
傷病	足首の骨折
災害の程度	1ヶ月の休業災害



2 発生状況

介護労働者が利用者宅へ向かう途上、バスを降車後、徒歩で利用者宅へ向かっていたところ、スロープのある道路の段差に足をとられ、足首をひねった。

痛みがあったが利用者宅へ向かい、介護作業を開始した。時間が経過するにつれ激痛と発汗が伴い我慢できず、作業を途中で中断し、病院に行った。

3 原因

- (1) 他の事に気をとられていたため、道路の段差に気が付かなかった。
- (2) その日の最後の利用者のため、体力が低下していた。
- (3) 安全意識が欠如していた。

4 対策

(1) 事業者

- ① 移動中に事故や災害の起こりやすい場所を書き込んだヒヤリハットマップを作成する。
- ② 余裕を持ったスケジュールを組む。
- ③ 疲労しにくい作業方法等の教育を行う。
- ④ 安全意識高揚の教育（KYT—危険予知訓練の導入等）を行う。

(2) 介護労働者

- ① 歩きやすく、疲れにくい靴を履くようにする。
- ② 日頃から筋肉や関節に負担のかからないような作業方法を取り入れる。
- ③ 各利用者宅の前後でストレッチ等を行い、疲労をためないようにする。
- ④ 体力の維持と強化への取り組みを行う。

※ KYTとは、危険（K）予知（Y）訓練（トレーニングのT）の頭文字の略で、危険への感受性を高めるトレーニング方法です。

要所要所で集中力を高め、間違いを減らす効果のある「指差呼称」や、実際の作業現場や作業を想定しどんな危険が潜んでいるか想定し、対策を考える「危険予知訓練4ラウンド法」などがあります。

事例8 回転中の洗濯機に手を出し、洗濯物に絡まれる

1 災害の概要

項目	内容
介護労働者	経験6年、50歳代の女性
作業	洗濯作業
災害の型	挟まれ、巻き込まれ
起因物	洗濯機
傷病	右手中指切断
災害の程度	3週間の休業災害



2 発生状況

介護労働者が、介助作業に使用したバスタオル等を洗濯中、洗濯機に終了の表示が出ていたので、洗濯機の蓋を開け洗濯物を取り出そうとした。惰性で回転していたが大丈夫だろうと思い、手を突っ込んだとたん洗濯物が指に絡みついた。慌てて手を引き上げたが、絡みついた洗濯物は手から放れず、強く引いたため右手中指を切断した。

3 原因

- (1) 急いで作業を終わらせようと、回転中の洗濯槽に手を入れた。
- (2) 普段から小物の洗濯の際に手を入れることがあり、大丈夫だと思った。
- (3) 安全意識が欠如していた。

4 対策

- (1) 事業者
 - ① 回転している洗濯槽に手を入れない旨を、作業手順書で明記する。
 - ② 安全意識高揚の教育（KYT—危険予知訓練の導入等）を行う。
- (2) 介護労働者
 - ① 洗濯槽が完全に止まるまで、手を出さないようにする。
 - ② 洗濯機の蓋を開けると洗濯槽が止まるのか、回転中はロックがかかり開かない洗濯機か確認しておく。

事例9 玄関の引き戸を無理に引っ張り、指を挟む

1 災害の概要

項目	内容
介護労働者	経験1年、40歳代の女性
作業	その他
災害の型	挟まれ、巻き込まれ
起因物	玄関の引き戸
傷病	右手中指の骨折
災害の程度	3ヶ月の休業災害



2 発生状況

介護労働者は、利用者宅を訪問し玄関の引き戸を開けたが、途中で引っかかったため、強く引いたところ急に動き出し右手中指を挟まれた。

局部が見る間に腫れ、指を曲げることが出来なくなったため、病院で受診した。

3 原因

- (1) 引き戸を開けようと、無理やり力任せに動かそうとした。
- (2) 扉に手をかけるところが少ないため、挟まりやすい位置に手をかけていた。

4 対策

- (1) 事業者
 - ① 介護労働者を通じ利用者宅の問題点を把握・集約し、介護労働者に提供することにより再発防止を図る。
 - ② 安全意識高揚の教育（KYT—危険予知訓練の導入等）を行う。
- (2) 介護労働者
 - ① 利用者宅の生活環境をチェックし、無理な行動をとらない。
 - ② 挟みそうな部分に手をかけないようにする。
 - ③ 扉の動きを円滑にするよう利用者宅に願う。

事例10 敷居につまずき、鉄製扉の開閉部に手を入れ挟まれる

1 災害の概要

項目	内容
介護労働者（事務員）	経験1年、40歳代の女性
作業	清掃作業（ゴミ出し作業）
災害の型	挟まれ、巻き込まれ
起因物	鉄製の扉
傷病	小指の骨折
災害の程度	6週間の休業災害



2 発生状況

事務所の清掃及びゴミ出しを終え、事務所入り口の土間にて靴を脱ぎ鉄製の扉を閉めようとしたときに、敷居につまずき転倒した。とっさに、柱につかまろうと手を出したところ、柱と鉄製扉の開閉部に手を入れて挟んでしまった。局部が見る間に腫れてきたので、病院で受診した。

3 原因

- (1) 靴を脱いだばかりの不安定な状態のため、土間と敷居の段差につまずいた。
- (2) 玄関が狭く、扉を開けた状態で靴を脱いでいた。

4 対策

(1) 事業者

- ① 玄関を整理し、扉を閉めた状態で靴を脱げるようにする。
- ② 土間と敷居との間の段差を無くす。
- ③ 土間の壁に靴の着脱用の手すりを付ける。

(2) 介護労働者

- ① 日頃から玄関のスペースを確保しておく。
- ② 扉を閉めてから、靴を脱ぐようにする。
- ③ 下駄箱等で身体を支えるようにする。

事例11 階段を下りる際、バランスを崩し転落する

1 災害の概要

項目	内容
介護労働者	経験3年、40歳代の女性
作業	その他
災害の型	墜落、転落
起因物	階段
傷病	左足関節複雑骨折、右足関節捻挫
災害の程度	4ヶ月の休業災害



2 発生状況

仕事終了し、帰途につくため団地の3階の階段を下りようとした際に、足を滑らせバランスを崩したまま、途中の踊り場まで転落した。歩くことが出来なかったが、幸い通りがかりの団地の住人が救急車を手配してくれ病院へ直行した。

3 原因

- (1) 両手に荷物を持っており、足下の確認をせず階段を下りようとした。
- (2) 時間がなく、急いで階段を下りようとした。
- (3) 手すりを掴まずに階段を下りた。
- (4) 階段の段差が普通より高く、バランスを崩した。

4 対策

(1) 事業者

- ① 時間に余裕を持ったスケジュールを組むようにする。
- ② 手荷物を片手で持てるように資料やバッグの工夫をする。
- ③ 安全意識高揚の教育（KYT—危険予知訓練の導入等）を行う。

(2) 介護労働者

- ① 荷物を片手に持てるよう取りまとめてから、階段を下りる。
- ② 普段から手すりを掴んで下りる習慣をつける。
- ③ 利用者宅の生活環境を理解・確認し行動する。

事例12 急な階段を下りる際、バランスを崩し転落する

1 災害の概要

項目	内容
介護労働者	経験2年、40歳代の女性
作業	その他
災害の型	墜落、転落
起因物	階段
傷病	尾骨骨折
災害の程度	3.5ヶ月の休業災害



2 発生状況

介護労働者は、2階の台所で食事の片付けを終えたので、1階で生活する利用者の所へ戻る際、両手に荷物を持ち、狭く急な階段を下りるときに、足を滑らせて7段目の段から転落し尾骨を骨折した。

3 原因

- (1) 両手に荷物を持っていたため、身動きがとりにくかった。
- (2) 急な階段で、幅も狭く無理な姿勢で階段を下りていた。

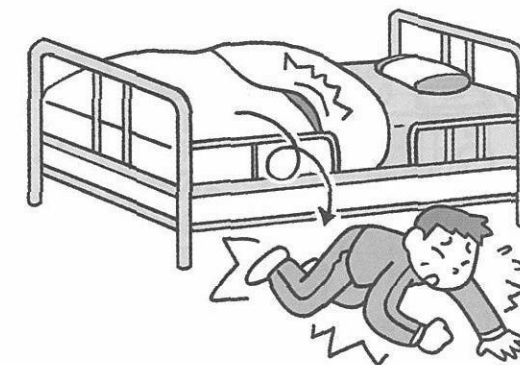
4 対策

- (1) 事業者
 - ① 手荷物等は片手で持ち、階段の昇降をさせるよう徹底する。
 - ② 安全意識高揚の教育（KYT—危険予知訓練の導入等）を行う。
- (2) 介護労働者
 - ① 普段から手すり等を掴んで降りる習慣をつける。
 - ② 荷物は片手にまとめた状態で階段を昇降する。
 - ③ 利用者宅の生活環境を理解・確認し行動する。
 - ④ 滑りにくい靴下等をはくようにする。

事例13 ベッドから下りるときに、足がカバーに引っかかり転落する

1 災害の概要

項目	内容
介護労働者	経験5年、30歳代の男性
作業	移乗作業
災害の型	墜落、転落
起因物	布団カバー
傷病	右手上腕部及び両膝打撲
災害の程度	1週間の休業災害



2 発生状況

介護労働者は、ベッド上での介助作業が終わったので、ベッドから降りようとしたときに、足が布団カバーに引っかかり、80cm下の床面に転落し、右手上腕部及び両膝の打撲を負った。

診察の結果、強度の打撲傷と診断された。

3 原因

- (1) 急いで作業を終了するため、足元を見ないでベッドを降りた。
- (2) 自分の体重をかけている掛け布団のカバーに足を引っかけたため転倒した。

4 対策

- (1) 事業者
 - ① ベッドでの作業では、掛け布団に載らずに作業をするよう徹底する。
 - ② 安全意識高揚の教育（KYT—危険予知訓練の導入等）を行う。
- (2) 介護労働者
 - ① 布団を反対側に寄せてから作業を行い、介護終了後に布団を掛けるようにする。
 - ② 掛け布団等には載らないようにする。
 - ③ 布団カバーが変更できる時は、足のかかりにくいカバーに変更する。
 - ④ 足場を確認し、次の行動をする。

事例14 両手鍋の取っ手が服に引っかかり、熱湯をかぶる

1 災害の概要

項目	内容
介護労働者	経験1年、20歳代の女性
作業	食事介助作業
災害の型	高温・低温の物との接触
起因物	両手鍋
傷病	大腿部火傷
災害の程度	1週間の休業災害



2 発生状況

食事の介助をするため、利用者にベッドから起き上がってもらおうと、ベッドに近づいたとき、ストーブの上にかけてあった両手鍋の取っ手に服が引っかかり、鍋からこぼれた熱湯を大腿部に浴びた。

3 原因

- (1) ストーブが通路、作業スペースであるベッドの近くにおいてあった。
- (2) 袖口の広い洋服を着ていたため、ストーブからはみ出していた鍋の取っ手に洋服が引っかかった。

4 対策

(1) 事業者

- ① 動きやすく袖口や裾等の広がっていない洋服で作業を行うよう教育する。
- ② 各家庭のストーブ等の位置を確認し、設置場所等の変更を各家庭にお願いし、再発防止に努める。
- ③ 安全意識高揚の教育（KYT—危険予知訓練の導入等）を行う。

(2) 介護労働者

- ① ストーブを通路や作業スペースから離して置く。
- ② 袖口や裾などが広がってない、動きやすい洋服を着用する。
- ③ 利用者家族へストーブに鍋、やかん等をかける場合は、ストーブからはみ出さないように申し入れる。また、やかん等がはみ出ている場合は、作業前に置き直す。
- ④ ストーブに鍋等をかける場合は、囲いを設けるよう利用者家族へ申し入れる。
- ⑤ ストーブ等がベッドに近く動かすことができない場合は、鍋等を外し、ストーブにぶつかりにくい作業位置で作業する。

事例15 ガスレンジが点火せず、のぞき込んだ眼に爆風を浴びる

1 災害の状況

項目	内容
介護労働者	経験13年、40歳代の男性
作業	食事介助作業
災害の型	高温、低温の物との接触
起因物	ガスレンジ
傷病	右目火傷
災害の程度	3週間の休業災害



2 発生状況

介護労働者が、利用者宅のガスレンジを使用し食事の準備に入ったが、何回押しても点火しないため、ガスレンジののぞき穴よりのぞいた瞬間、充満していたガスが爆発し、爆風が右目にかかり火傷した。

3 原因

- (1) 点火異常に対し、ガスの放出が繰り返された。
- (2) ガスレンジの周囲にガスが充満している中、顔を近づけ再点火した。
- (3) 鍋から吹きこぼれた水が点火口にかかり、着火しにくくなっていた。

4 対策

(1) 事業者

- ① ガスや火気を使用する際は、換気に注意させるとともに、顔や身体を近づけないよう教育する。
- ② 安全意識高揚の教育（KYT—危険予知訓練の導入等）を行う。
- ③ ガス器具の点火異常の際の留意点について、介護労働者に十分教育を行う。

(2) 介護労働者

- ① 点火しない場合は、換気をし、時間を空けてから再点火を行う。
- ② 火気に顔や身体を近づけない。
- ③ 日頃からガス使用時は、換気扇や窓を開け通気の良い状態でガスを使う。

事例16 まな板が落下し、調理中の鍋がひっくり返り熱湯を浴びる

1 災害の概況

項目	内容
介護労働者	経験2年、50歳代の女性
作業	調理作業
災害の型	高温、低温の物との接触
起因物	熱湯
傷病	顔面及び胸部火傷
災害の程度	36日間の休業災害



2 発生状況

介護労働者が、利用者宅の台所で昼食の準備をしていたところ、ガスレンジ台の上部の棚においてあったまな板が落下し、加熱中のみそ汁の入っている鍋にあたり、その反動で鍋がひっくり返り、顔面から胸部にかけて熱湯を浴び火傷を負った。

3 原因

- (1) まな板を収納場所に置かず、ガスレンジ上段の不安定な所に置いていた。

4 対策

(1) 事業者

- ① 利用者宅に火気周辺、介護作業場所の整理整頓等を依頼する。
- ② 安全意識高揚の教育（KYT—危険予知訓練の導入等）を行う。

(2) 介護労働者

- ① 火気の上部には、物を置かないよう利用者宅に願う。
- ② 調理器具の使用後は、所定の置場に収納する。
- ③ 常に、整理整頓に努める。

事例17 空焚きの鍋を掴み火傷をする

1 災害の概況

項目	内容
介護労働者	経験2年、40歳代の女性
作業	その他
災害の型	高温、低温の物との接触
起因物	ガスレンジ
傷病	右手の火傷
災害の程度	1週間の休業災害



2 発生状況

介護労働者が、利用者宅の台所にいったところガスレンジで空焚きしている鍋を発見し、あわてて加熱されていた鍋の取手を掴んでしまい、右手の手の平を火傷した。

3 原因

- (1) 火気を使用しているにもかかわらず、人が火の元から離れ、空焚きしてしまった。
- (2) あわてていたため、鍋が熱くなっていることを気づかず、鍋をつかんだ。

4 対策

(1) 事業者

- ① 空焚きを発見した場合など、非常事態の対応について、留意点を取りまとめ教育を行う。
- ② 安全意識高揚の教育（KYT—危険予知訓練の導入等）を行う。

(2) 介護労働者

- ① 空焚きについて利用者宅に伝え、火気使用の際は火の元を離れないようお願いする。
- ② 空焚きを発見した時は、まず火を止め様子を見るようにする。
- ③ 空焚き防止機能のついているガスレンジがある場合は、できるだけそちらを使うようお願いする。
- ④ 加熱中の鍋等を掴むときは、鍋掴み等を使用する。
- ⑤ 鍋から火が飛び出ないように火の量を調節し、普段から鍋の取手が熱くならないようにする。

事例18 皮むき器の刃に手が触れて、手指を切傷する

1 災害の概況

項目	内容
介護労働者	経験3年、50歳代の女性
作業	食事介助作業
災害の型	切れ、こすれ
起因物	皮むき器
傷病	指の切傷
災害の程度	1ヶ月の休業災害



2 発生状況

介護労働者が、夕食の準備をするため、流し台で野菜を洗っている最中、水道の蛇口の奥にかけてあった野菜の皮むき器の刃に触れ、左手の指を切った。

3 原因

- (1) 水道の蛇口奥に、野菜の皮むき器がかけてあった。
- (2) 大きな野菜を洗うため、蛇口の奥まで手を入れることになった。
- (3) 置いてあるのは知っていたが、野菜の皮むき器に手が触れるとは思わなかった。

4 対策

- (1) 事業者
 - ① 利用者宅の整理整頓をお願いする。
 - ② 安全意識高揚の教育（KYT—危険予知訓練の導入等）を行う。
- (2) 介護労働者
 - ① 刃物等の危険な物は、作業スペースと別の所に収納する。
 - ② 整頓が難しい場合は、皮むき器の刃を反対側に向ける。
 - ③ 作業開始時には、作業周辺のチェックを行い、安全を確認すること。

事例19 食器洗浄中に皿が割れ手指を切傷する

1 災害の概況

項目	内容
介護労働者	経験3年、50歳代の女性
作業	食事介助作業
災害の型	切れ、こすれ
起因物	皿
傷病	親指の切傷
災害の程度	14日の休業災害



2 発生状況

介護労働者が、利用者宅で昼食後の食器の洗浄中に、左手に持っていた皿が割れ、その破片で右手の親指の付け根近くを深く切った。診断の結果、3針の縫合となった。

3 原因

- (1) 洗浄前に皿のひび割れに気がつかなかった。
- (2) 洗浄中に手が滑り、皿が割れてしまった。
- (3) 作業を早めに終わらすため、急いで洗浄を行っていた。

4 対策

- (1) 事業者
 - ① 利用者にお申し、ひび割れた食器の使用を控える。
 - ② 安全意識高揚の教育（KYT—危険予知訓練の導入等）を行う。
- (2) 介護労働者
 - ① 利用者の食器に異常がないか定期的にチェックし、異常のある食器は使用しない。やむを得ず、使用する場合は手袋等を利用する。
 - ② 食器を取り扱うときは、丁寧に扱う。

事例20 冷蔵庫の掃除中に突き指し、筋を切断する

1 災害の概況

項目	内容
介護労働者	経験15年、60歳代の女性
作業	調理作業
災害の型	激突
起因物	冷蔵庫
傷病	右手の中指の筋切断
災害の程度	2ヶ月の休業災害



2 発生状況

介護労働者が、利用者宅の冷蔵庫の清掃を行い、次いで、冷蔵庫と床面との間を掃除するため、冷蔵庫下に手を入れていたとき、冷蔵庫の側面に右手中指を強く突いてしまった。診断の結果、中指の筋が切断していた。

3 原因

- (1) 冷蔵庫の下が見えない状態で強く手を動かした。
- (2) 狭く、突起物が多い所に手を入れ清掃を行った。
- (3) 暗く、何があるか把握できない状態で冷蔵庫の下に手を入れた。

4 対策

(1) 事業者

- ① 電気系統があり、感電等の危険がある場所の清掃は控えるよう教育する。
- ② 突起物や狭い場所の清掃は、モップ等を使用するよう教育する。
- ③ 安全意識高揚の教育（KYT—危険予知訓練の導入等）を行う。

(2) 介護労働者

- ① 暗部の掃除をする時は、内部をよく確認する。
- ② 暗く、狭い場所の清掃は、モップ等を使い、手を入れないようにする。
- ③ 冷蔵庫下等の電気系統があり感電のおそれがある場所の掃除を控える。

事例21 調理中に包丁に触れ負傷する

1 災害の概況

項目	内容
介護労働者	経験1年、60歳代の女性
作業	調理作業
災害の型	切れ、こすれ
起因物	包丁
傷病	左手親指の切傷
災害の程度	1週間の休業災害



2 発生状況

介護労働者が、利用者宅で昼食の準備をしている最中、包丁を持ちながら、食材の入っている箱の中からジャガイモを取り出そうと選んでいるときに、あやまって、左手親指を包丁の刃に引っ掛け切傷した。

3 原因

- (1) 調理台が狭く乱雑なため、包丁を置く場所がなく、包丁を持った状態で他の作業を行った。
- (2) 食材の箱が不安定でかつ、食材が混在して保管されているため、包丁を持った右手で箱を支える必要があった。

4 対策

(1) 事業者

- ① 刃物等の危険物を持った状態での他の作業を行わないよう教育する。
- ② 介護作業スペースの整理整頓を行うよう介護労働者に教育を行う。
- ③ 安全意識高揚の教育（KYT—危険予知訓練の導入等）を行う。

(2) 介護労働者

- ① 刃物等を持ちながら、別の作業は行わない。
- ② 利用者宅に迷惑をかけない範囲で、作業スペースの整理整頓を行う。
- ③ 利用者宅に調理台の整理整頓をお願いし、包丁を置くスペースを確保する。なお、作業中に引っ掛けたり、落ちない位置に確保する。
- ④ 利用者宅に食材の整理整頓をお願いし、食材を取り出しやすいようにする。

事例22 コップ洗浄中に破片で手を切傷する

1 災害の概況

項目	内容
介護労働者	経験2ヶ月、40歳代の女性
作業	食事介助作業
災害の型	切れ、こすれ
起因物	コップ
傷病	右手薬指の切傷
災害の程度	7日間の休業災害



2 発生状況

介護労働者が、昼食介助後の後片付けで、ひびの入っていたコップと気づかず、そのままスポンジで洗浄したところ、コップが破損し、その破片により右手薬指を切傷した。

3 原因

- (1) ひびが入っていたコップを知らずに強く洗浄した。
- (2) ひび割れたコップを他の食器といっしょに洗い桶に入れていた。

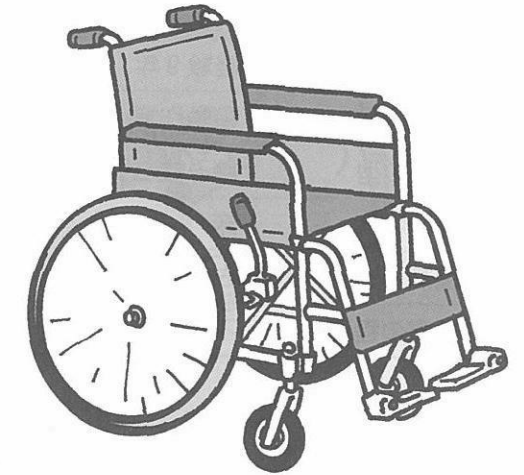
4 対策

- (1) 事業者
 - ① ひび割れ等の食器の使用を控えるよう教育する。
 - ② 安全意識高揚の教育（KYT—危険予知訓練の導入等）を行う。
- (2) 介護労働者
 - ① ひび割れた食器は使用しない。やむを得ず使用する時は手袋等を使用する。
 - ② 使用するときは、事前に、食器に異常がないかチェックするようにする。
 - ③ ガラス製品等のわれやすい物を洗浄するときは、他の食器と区別して洗浄する。

事例23 車いすにブレーキをかけたとき、摺動部の板で手を切る

1 災害の概況

項目	内容
介護労働者	経験2年、40歳代の女性
作業	移乗作業
災害の型	切れ、こすれ
起因物	車いす
傷病	右手指の切傷
災害の程度	21日間の休業災害



2 発生状況

介護労働者が、利用者をベッドから車いすに移乗させようとし、車いすにブレーキをかけたときに、側においてあった手が出っ張ってきたブレーキ脇の摺動板にあたり右手指を切った。

3 原因

- (1) 摺動部分に手を置いた。
- (2) 摺動板が動くとは考えていなかった。
- (3) 利用者に意識がとられており、車いすを見ないでブレーキをかけた。

4 対策

- (1) 事業者
 - ① 福祉用具を使用する際の点検を徹底する。
 - ② 車いす等福祉用具の使用方法について定期的に教育を行う。
 - ③ 安全意識高揚の教育（KYT—危険予知訓練の導入等）を行う。
- (2) 介護労働者
 - ① 使用する前に福祉用具の点検を行う。
 - ② 福祉用具を使用する時は、利用者を安全な状態にとどめ、視線を福祉用具に向け使用する。
 - ③ 機器や機械の摺動部分には手を置かない。
 - ④ 車いすの構造を現物で再度確認する。

事例24 車いすで移動中、床を踏み抜く

1 災害の概要

項目	内容
介護労働者	経験9年、40歳代の女性
作業	移動作業
災害の型	踏み抜き
起因物	床
傷病	右足首の捻挫
災害の程度	不休災害



2 発生状況

介護労働者が、利用者を病院へ移送するため、ベッドから車いすに移乗し、木質の廊下を移動中、床面を踏み抜き右足首を痛めた。診断の結果、捻挫と診断されたが、休業災害にならなかった。

3 原因

- (1) 利用者宅の床が老化し腐食していた。
- (2) ひび割れ・腐食していたが、車いすを確実に通過させることに気をとられ、腐食している部分を踏んでしまった。
- (3) 普段歩いている踏み抜くとは思っていなかった。

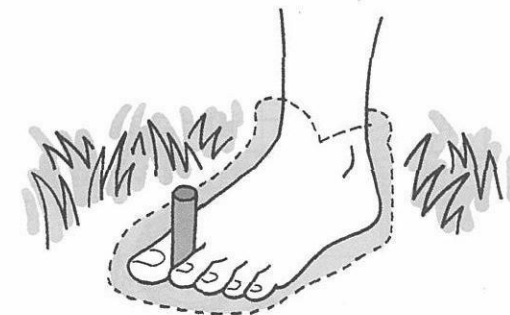
4 対策

- (1) 事業者
 - ① 各利用者宅の設備上の問題点等を把握し、状況により利用者宅に改善を求める。又は、介護労働者が対応できるよう指示を行う。
 - ② 安全意識高揚の教育（KYT—危険予知訓練の導入等）を行う。
- (2) 介護労働者
 - ① 他の通路があればそちらを通過する。
 - ② 床板の幅を広くし、安全に通過できるよう補修を依頼する。
 - ③ 床板の腐食について利用者宅に報告し改善を求める。

事例25 庭の歩行中にアース棒を踏む

1 災害の概要

項目	内容
介護労働者	経験3年、20歳代の男性
作業	掃除作業
災害の型	踏み抜き
起因物	アース棒
傷病	右足親指の刺傷
災害の程度	2ヶ月の休業災害



2 発生状況

介護労働者が、利用者から頼まれたゴミ出しをする際に、集積所までの近道である雑草の生えている庭を通ったところ、長さ6cmほど出っ張っていたアース棒を踏み、アース棒が靴底を貫通し、右足の親指付け根を刺傷した。

3 原因

- (1) ゴミの量が多かったため近道をし、普段と違う通路を通った。
- (2) 利用者宅の庭であるため、歩行時の障害物に対する注意力が働かなかった。

4 対策

- (1) 事業者
 - ① 庭等の介護作業スペース以外の所は立ち入らないよう注意喚起する。
 - ② 安全意識高揚の教育（KYT—危険予知訓練の導入等）を行う。
- (2) 介護労働者
 - ① ゴミをこまめに出し、近道を使わないですむ量に抑える。
 - ② 住宅環境については、すべてに確認する動作を習慣づける。
 - ③ 近道を使わない。

事例26 清掃中に除菌剤が眼に入る

1 災害の概要

項目	内容
介護労働者	経験1年、60歳代の女性
作業	清掃作業
災害の型	有害物等との接触
起因物	除菌剤
傷病	左眼の眼炎
災害の程度	2週間の休業災害



2 発生状況

介護労働者が、利用者から頼まれた水洗トイレの清掃をするため、便器に除菌剤を吹きつけようとしたところ、蓋が緩んでいたため噴射口が回転し、左眼に除菌剤を浴びた。即座に、水道水で洗眼したが痛みがとれず受診した。

3 原因

- (1) 洗剤の吹き出し口を確認せずに噴霧した。
- (2) 顔を近づけて噴射したため、洗剤が目に入った。

4 対策

- (1) 事業者
 - ① 洗剤の使用の注意点（酸とアルカリを混ぜない。顔を離して利用する。）等の教育を行う。
 - ② 安全意識高揚の教育（KYT—危険予知訓練の導入等）を行う。
- (2) 介護労働者
 - ① 洗剤の噴射時は、吹き出し口を確認してから使用する。
 - ② 洗剤を使用する際は、飛び跳ね等があるため顔を離して利用する。
 - ③ 洗剤等を手で触れる場合は、手袋の使用を検討する。

事例27 通院介護の途中、空のダンボール箱が飛んでくる

1 災害の概要

項目	内容
介護労働者	経験4年、50歳代の男性
作業	通院介護作業
災害の型	飛来落下
起因物	ダンボール箱
傷病	打撲傷
災害の程度	5日間の休業災害



2 発生状況

介護労働者が、通院介護のため車いすを押して利用者を迎えに行く時、スーパーの近くを通った際に、荷物搬入口近くに積まれていたダンボールの空箱（5～6箱）が、突風により飛んで来て、腕、肩、膝等に当たった。

3 原因

- (1) スーパーが屋外に空ダンボールを野積みしているところに突風が吹いた。
- (2) 車いすを押しているため、また、風が強く風を避けるために視線を下に向けていたため段ボールの飛来に気づくことが遅れた。

4 対策

- (1) 事業者
 - ① 安全意識高揚の教育（KYT—危険予知訓練の導入等）を行う。
- (2) 介護労働者
 - ① 車いすでの移動では、飛来物を避けることが難しいため、吹きだまりや搬入口等の乱雑な道路をできるだけ避ける。
 - ② 外出するときは、周囲の状況をよく確認する。

事例28 強風にあおられ物干し竿が落ちてくる

1 災害の概要

項目	内容
介護労働者	経験3年、60歳代の女性
作業	洗濯作業
災害の型	飛来落下
起因物	物干し竿
傷病	頭部打撲傷と頸椎捻挫
災害の程度	3週間の休業災害



2 発生状況

介護労働者が、庭先で利用者の汚物を洗い流していたときに、急に、突風が吹き、その強風のおおりで物干し台にかけてあった物干し竿4本が落下し、後頭部から肩にかけてあたった。

3 原因

- (1) 物干し竿台と物干し竿は、片側のみ紐で固定してあり、不安定な状態であった。
- (2) 物干し竿の近くと落下物がありそうな場所で作業をした。

4 対策

(1) 事業者

- ① 安全意識高揚の教育（KYT—危険予知訓練の導入等）を行う。

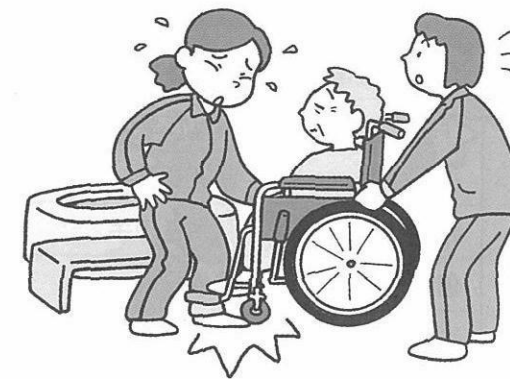
(2) 介護労働者

- ① 物干し竿は物干し台と紐等で両端を固定するよう利用者宅に願います。
- ② 落下物がありそうな場所での作業を避ける。やむを得ず作業を行う場合は、視線の中に落下物等を入れておく。

事例29 移乗時に車いすが動き出し、前にいた人の足に乗る

1 災害の概要

項目	内容
介護労働者	経験10ヶ月、40歳代の女性
作業	移乗作業
災害の型	激突
起因物	車いす
傷病	足の打撲傷
災害の程度	1週間の休業災害



2 発生状況

介護労働者2名で入浴介助作業を行っていたが、その後、浴槽脇の椅子から車いすへの移乗を終え、車いす前輪の前に立っていた。車いすの運転側にいたペアの介護労働者が、車いすに乗っていた利用者をシートの奥深く座らせようと動かしたときに、車いすの前輪が動き出し、左足の上に乗ってしまい、病院で受診した。

3 原因

- (1) 入浴介助後、車いすの前で他の作業をしていたため車いすの動きに気づかなかった。
- (2) 車いすの進行方向で作業を行っていた。
- (3) コミュニケーションを図らず、それぞれの作業を行っていた。
- (4) 車いすにブレーキをかけずに作業を行った。

4 対策

(1) 事業者

- ① 複数作業の場合は、お互いに声を掛け合いながら作業を行うよう指導する。
- ② 作業中は車いすのブレーキをかけるとともに、車いすの移動方向で作業をさせないよう指導する。
- ③ 安全意識高揚の教育（KYT—危険予知訓練の導入等）を行う。

(2) 介護労働者

- ① 車いすでの作業を行う時は、ブレーキをかける。
- ② 二人作業時は、声を掛け合うようにする。
- ③ 車いすの進行方向に立たない。

事例30 利用者の暴れを静止する際に被災する

1 災害の概要

項目	内容
介護労働者	経験2年、50歳代の女性
作業	清拭作業
災害の型	激突され
起因物	利用者の手
傷病	眼の打撲傷
災害の程度	2週間の休業災害



2 発生状況

清拭、オムツ交換終了後に、利用者が衣服やオムツを脱ぎだしたので、家族が止めたところ、利用者が暴力をふるいだした。そのため、利用者の手を押さえようとしたところ、利用者の拳が左目の下にあたり眼を負傷した。

3 原因

- (1) 利用者が気にいらないことがあり暴れ出した。
- (2) 急に暴れ出したため、利用者がどのような行動に出るか分からなかった。

4 対策

(1) 事業者

- ① 利用者が落ち着いて介護を受けられるように意思疎通を図るよう教育する。
- ② 作業の際に、何をするか説明しながら作業を行うよう教育を行う。
- ③ 利用者が暴れた際の対処方法について、あらかじめ教育する。
- ④ 安全意識高揚の教育（KYT—危険予知訓練の導入等）を行う。

(2) 介護労働者

- ① オムツの交換等の際に、「〇〇をします。」と話しかけてから作業を行い、利用者が落ち着いて介護を受け入れられるよう配慮する。
- ② 利用者が暴れだしたときの背景をよく認識し、利用者のいやがっていることを確認するようにする。
- ③ 過去の暴力行動や痴呆の状態、当日の精神状況を把握し、突然の行動に対応できるよう心構えをしておく。
- ④ 急に暴れた場合、あわてて静止はせず、一呼吸置いてから対応する。
- ⑤ 日常、利用者とのコミュニケーションをとる努力をする。

事例31 排せつ介助終了後、利用者が暴れ、避けたときに頭部を打つ

1 災害の概要

項目	内容
介護労働者	経験1年、30歳代の女性
作業	排せつ介助作業
災害の型	激突され
起因物	鉄製の手すり
傷病	頭部打撲傷
災害の程度	10日間の休業災害



2 発生状況

介護労働者が、トイレでの排せつ介助作業を終え、利用者の衣服を整えたところ、利用者が嫌がり腕を振り回し始めたので、後ろに避けた。その際、後頭部を鉄製の手すりにぶつけた。その日は、痛みがあったが我慢し仕事を続けた。翌日も出勤したが、めまいが残っていたので早退し病院で診断を受けた。

3 原因

- (1) 利用者が気にいらないことがあり急に暴れ出した。
- (2) 急に暴れ出したため、利用者がどのような行動に出るか分からなかった。

4 対策

(1) 事業者

- ① 利用者が落ち着いて介護を受けられるように意思疎通を図るよう教育する。
- ② 作業の際に、何をするか説明しながら作業を行うよう教育を行う。
- ③ 利用者が暴れた際の対処方法について、あらかじめ教育する。
- ④ 安全意識高揚の教育（KYT—危険予知訓練の導入等）を行う。

(2) 介護労働者

- ① 狭い場所での作業では、突起物等のぶつかりやすい物の位置を確認し、体勢が崩れてもぶつからない位置で作業を行う。
- ② 排せつ介助作業等のプライベートな作業については特に、「〇〇をします。」と話しかけてから作業を行い、利用者が落ち着いて介護を受け入れられるよう配慮する。
- ③ 利用者の痴呆の状態や過去の暴力的な行動、当日の精神状態等を把握し、暴力をふるわれた時、対応できるよう心構えをしておく。
- ④ 利用者が暴れだしたときの背景をよく認識し、利用者のいやがっていることを確認するようにする。
- ⑤ 日常、利用者とのコミュニケーションをとる努力をする。

事例32 入浴介護中、シャワーキャリーが動き足の上に乗る

1 災害の概要

項目	内容
介護労働者	経験3年、50歳代の女性
作業	入浴介護
災害の型	激突され
起因物	シャワーキャリー
傷病	右足甲部の骨折
災害の程度	3週間の休業災害



2 発生状況

シャワーキャリーを使用しての入浴介護中、利用者の臀部を洗うため手すりにつかまり立ちしてもらった瞬間、シャワーキャリーが押されて後ろに動きだし、車輪が介護労働者の右足の甲に乗っかり、骨折した。

3 原因

- (1) シャワーキャリーにブレーキをかけずにつかまり立ちをさせたため、シャワーキャリーが押され後ろに動き出した。
- (2) 立ち上がった瞬間に反動があることを認識せず、シャワーキャリーのすぐ後ろに立っていた。

4 対策

(1) 事業者

- ① シャワーキャリー使用の際は、ブレーキ等の確認をするよう教育する。
- ② シャワーキャリー等介護用品取扱い時の安全な作業場所の教育を行う。
- ③ 安全意識高揚の教育（KYT—危険予知訓練の導入等）を行う。

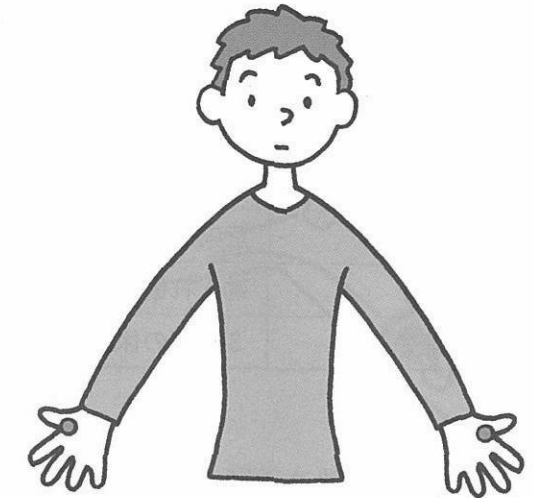
(2) 介護労働者

- ① シャワーキャリーを使用するときは、必ず車輪にブレーキをかける。
- ② シャワーキャリーから立ち上がらせる時は、動き出しても問題のない斜め後ろ等から支えるようにする。
- ③ シャワーキャリーから立ち上がらせる時は、車輪の後ろに足を置かないようにする。

事例33 介護中に感染する

1 災害の概要

項目	内容
介護労働者	経験6ヶ月、20歳代の男性
作業	身体介護
災害の型	その他
起因物	利用者
傷病	感染症
災害の程度	1ヶ月の休業災害



2 発生状況

当初、利用者が疥癬（かいせんダニによる皮膚感染症）になっているとは知らずに介護をしていたが、介護を初めてまもなく診断の結果、利用者が疥癬に感染していることが判明した。その後、防護服を着用して介護を継続していたが、腕や腹部に赤い発疹、痒みを覚えたため、介護労働者が診断をうけたところ疥癬に感染していると診断された。

3 原因

- (1) 利用者が疥癬になっていたのを知らずに介護を行っていた。
- (2) 事業者、家族からの疥癬感染の可能性に関する情報提供を受けていなかった。

4 対策

(1) 事業者

- ① 利用者の感染症に関する情報については、利用者の家族等から事前に提供を求め、担当の介護労働者に提供する。
- ② 介護労働者の感染症予防のため、介護に当たり保護具を着用する旨について、あらかじめ利用者（の家族）に説明し、理解を求めること。
- ③ 感染症に関する教育を行い、予防方法・注意点等の教育を行う。
- ④ 安全意識高揚の教育（KYT—危険予知訓練の導入等）を行う。

(2) 介護労働者

- ① 介護をした後は、毎日、入浴し身体を清潔にする。
- ② 寝具や部屋の絨毯、利用者との肌の接触をできるだけ避け、使用した服、下着は毎日交換する。
- ③ 保護手袋・ビニール製の予防着等を着用する。
- ④ 利用者宅に寝具や利用者の部屋等を清潔に保つようお願いする。

事例34 介護中、犬に噛まれる

1 災害の概要

項目	内容
介護労働者	経験6ヶ月、30歳代
作業	掃除作業
災害の型	その他
起因物	室内犬
傷病	噛まれ傷
災害の程度	3週間の休業災害



2 発生状況

介護労働者が、利用者宅の床を掃除していたとき、室内犬が寄ってきて、突然、鼻、上唇をかまれた。

3 原因

- (1) 家族からの室内犬に関する情報を受けていなかった。
- (2) 室内犬に対して注意せずに、同室で作業を行った。

4 対策

(1) 事業者

- ① 室内犬等のペットに関する情報を、事前に介護労働者に提供する。
- ② 介護作業については、ペットと同室で作業しないよう教育する。
- ③ 安全意識高揚の教育（KYT—危険予知訓練の導入等）を行う。

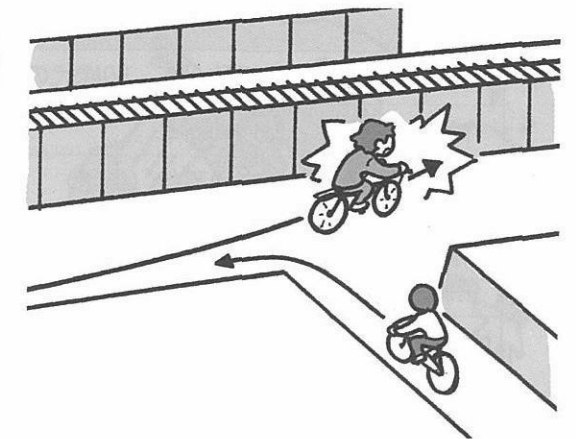
(2) 介護労働者

- ① 介護作業については、ペットがいない部屋で行い、扉を閉め、ペットがむやみに介護作業スペースに入らないようにする。やむを得ず、ペット類と同室で作業をする場合は、つなぎ止めるようお願いする。
- ② ペット類が寄ってきたときは、相手にせず避ける。

事例35 自転車で走行中、飛び出しを避けガードレールに衝突

1 災害の概要

項目	内容
介護労働者	経験2年、60歳代の女性
作業	通勤途上
災害の型	交通事故（道路）
起因物	フェンス
傷病	左手の関節捻挫
災害の程度	2週間の休業災害



2 発生状況

介護労働者が、利用者宅に向かうため自転車で道路を直進中、側道右側より自転車が飛び出してきたため、あわてて、左側へ避けたが運転のバランスを崩し、道路沿いに設置してあるフェンスに衝突し転倒した。その際、地面に左手を強くつき、左手関節を捻挫した。

3 原因

- (1) 直進道路のため、優先して通行できる意識が強く、側道からの飛び出しに気付くことが遅れた。
- (2) 介護用の荷物が多く、前かごに乗せており、ハンドルを急にきるとバランスを崩しやすかった。
- (3) 見晴らしがよい道路で、通行量も少ないためスピードを出しており、また、ブレーキのききが甘く、フェンスにぶつかった。

4 対策

(1) 事業者

- ① 交通災害が起こりやすい場所等を書き込んだヒヤリハットマップを作成し、提供する。
- ② 交通安全教育を定期的実施する。
- ③ 安全意識高揚の教育（KYT—危険予知訓練の導入等）を行う。

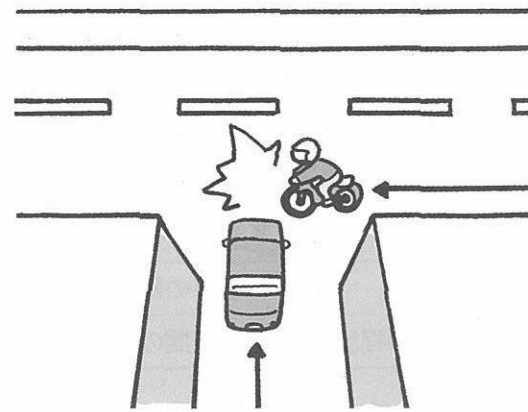
(2) 介護労働者

- ① 荷物の整理整頓に努め、できるだけ荷物を軽くし、かつ、自転車の後ろの荷台に載せるようにする。
- ② 交差点では、常に、飛び出しの予知を働かせて、減速し運転する。
- ③ 「～だろう。（車が来ないだろう。）」運転をやめ、「～かもしれない。（車が来るかもしれない。）」運転をする。

事例36 自転車で走行中、乗用車と接触し転倒する

1 災害の概要

項目	内容
介護労働者	経験1年、50歳代の女性
作業	通勤途上
災害の型	交通事故（道路）
起因物	乗用車
傷病	全身の打撲傷
災害の程度	1ヶ月の休業災害



2 発生状況

介護労働者が、利用者宅に向かうとき、自転車で歩道を走行中、側道から進入してきた乗用車と衝突し、自転車ごと左側に転倒した。その際、左半身側の頭、肘、腕、大腿部等を強打した。

3 原因

- (1) 側道が狭く車通りも少ないので、車が来ないだろうと考え、そのまま直進してしまった。
- (2) スピードを出していたため、車に気づいても止まりきることができなかった。

4 対策

(1) 事業者

- ① 交通災害が起こりやすい場所等を書き込んだヒヤリハットマップを作成し、提供する。
- ② 交通安全教育を定期的実施する。
- ③ 安全意識高揚の教育（KYT—危険予知訓練の導入等）を行う。

(2) 介護労働者

- ① 「～だろう。（車が来ないだろう。）」運転をやめ、「～かもしれない。（車が来るかもしれない。）」運転をする。
- ② 交差点にさしかかる時は、一時停止する。

事例37 バイクで走行中、飛び出したネコと衝突し転倒する

1 災害の概要

項目	内容
介護労働者	経験3ヶ月、50歳代の女性
作業	通勤途上
災害の型	交通事故（道路）
起因物	ネコ
傷病	肋骨骨折（ヒビ入り）
災害の程度	1.5ヶ月の休業災害



2 発生状況

介護労働者が、バイクで利用者宅に向かうとき、脇道から急にネコが飛び出してきたため、避けきれずにネコと衝突した。

衝突したはずみで、左前方に投げ出されるように転倒した。その際、左半身部等を強打した。

3 原因

- (1) スピードを出していたため、飛び出したネコを避けることができなかった。
- (2) 飛び出しに対する予測をしていなかった。
- (3) 道路の端を走っていたため、飛び出したネコを避けるスペースがなく衝突した。

4 対策

(1) 事業者

- ① 交通安全教育を定期的実施し、制限速度等を遵守させる。
- ② 安全意識高揚の教育（KYT—危険予知訓練の導入等）を行う。

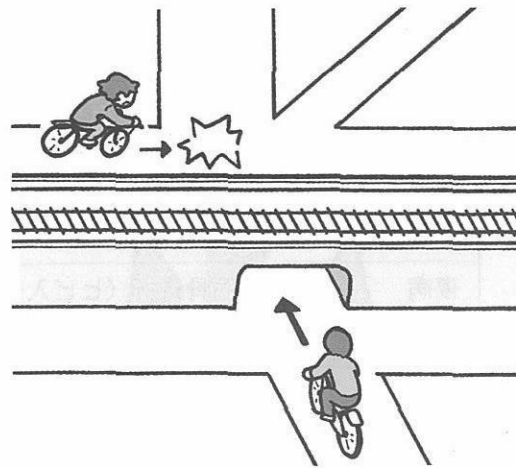
(2) 介護労働者

- ① 制限速度を守り、飛び出し等があっても対応できるようにしておく。
- ② 道路の端によりすぎないように走行する。
- ③ 「～だろう。（車が来ないだろう。）」運転をやめ、「～かもしれない。（車が来るかもしれない。）」運転をする。

事例38 バイクで走行中、交差点で衝突する

1 災害の概要

項目	内容
介護労働者	経験1ヶ月、30歳代の男性
作業	通勤途上
災害の型	交通事故（道路）
起因物	バイク
傷病	骨盤骨折（ヒビ入り）
災害の程度	3ヶ月の休業災害



2 発生状況

介護労働者が、バイクで利用者宅に向かうとき、信号のない交差点にさしかかったとき、左側からきたバイクと側面衝突した。

衝突したはずみで、右側面に投げ出されるように転倒、その際、右半身腰部を骨折した。

3 原因

- (1) 信号のない交差点を、確認を行わず進入した。
- (2) 危険に対する予知予測の運転をしていなかった。

4 対策

(1) 事業者

- ① 交通災害が起こりやすい場所等を書き込んだヒヤリハットマップを作成し、提供する。
- ② 交通安全教育を定期的実施する。
- ③ 安全意識高揚の教育（KYT—危険予知訓練の導入等）を行う。

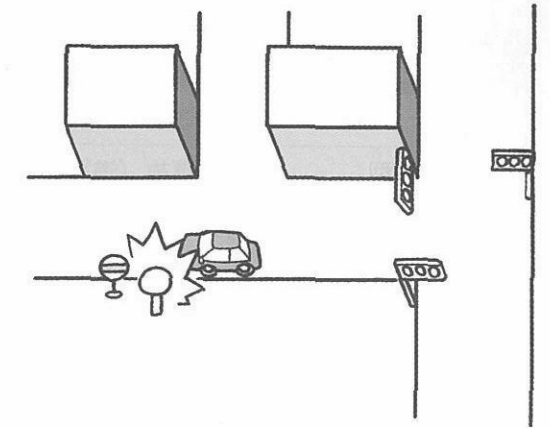
(2) 介護労働者

- ① 信号のない交差点への進入は一時停止を確実にし、他の車等の進入を確認する。
- ② 「～だろう。（車が来ないだろう。）」運転をやめ、「～かもしれない。（車が来るかもしれない。）」運転をする。

事例39 乗用車運転中、標識に衝突する

1 災害の概要

項目	内容
介護労働者	経験6ヶ月、30歳代の女性
作業	通勤途上
災害の型	交通事故（道路）
起因物	道路標識
傷病	頸部障害
災害の程度	2ヶ月の休業災害



2 発生状況

介護労働者が、在宅介護サービスを終え、事業場の乗用車を利用して帰途につくとき、乗用車が右側車線から急に走行中の車線に飛び出してきたため、避けようと急ハンドルを切ったところ、左側にあった道路標識とバス停に激突し横転した。横転したはずみで、全身を強打した。

3 原因

- (1) 追い越し車線の車が急に進路を変更してきたので、急ハンドルをきり衝突してしまった。
- (2) 前方に気をとられ、となりの車を見ていなかった。

4 対策

(1) 事業者

- ① 交通安全教育を定期的実施する。
- ② 安全意識高揚の教育（KYT—危険予知訓練の導入等）を行う。

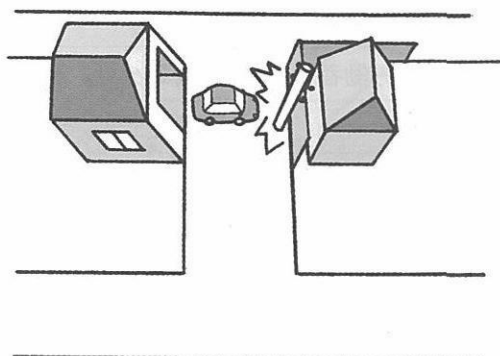
(2) 介護労働者

- ① 追い越し車線を走行中の車と、隣り合わせで走行しない。
- ② ハンドル操作で危険を回避せず、ブレーキをかける習慣を付ける。
- ③ 運転中は視野を広く保つよう心がける。
- ④ 飛び出し等を想定し、いつでも止まれるようにしておく。

事例40 乗用車の車庫入れ操作ミス、電柱・塀に衝突する

1 災害の概要

項目	内容
介護労働者	経験1年、50歳代の女性
作業	通勤途上
災害の型	交通事故（道路）
起因物	電柱、塀
傷病	打撲傷
災害の程度	2ヶ月の休業災害



2 発生状況

介護労働者が、事業場の乗用車を利用して利用者宅に向かい、車庫に入れようとし前進と後退の操作を繰り返していたが、誤って、道路を挟んだ向かいの隣家の塀と電柱に衝突した。衝突したはずみで、首と肩を痛めた。

3 原因

- (1) 慣れない場所での車庫入れで操作を誤ってしまった。
- (2) 社有車というなれない車のため、切り換えが多くあせりが生じ、注意力が分散した。
- (3) 車がきたので、急いで車庫に入れようとあわてて車を運転した。

4 対策

(1) 事業者

- ① 社有車の割り当てに際しては、できるだけ同じ人が同じ車種を使えるよう配慮する。
- ② 移動時間に余裕を持ってスケジュールを組む。
- ③ 運転技術教育等を実施する。

(2) 介護労働者

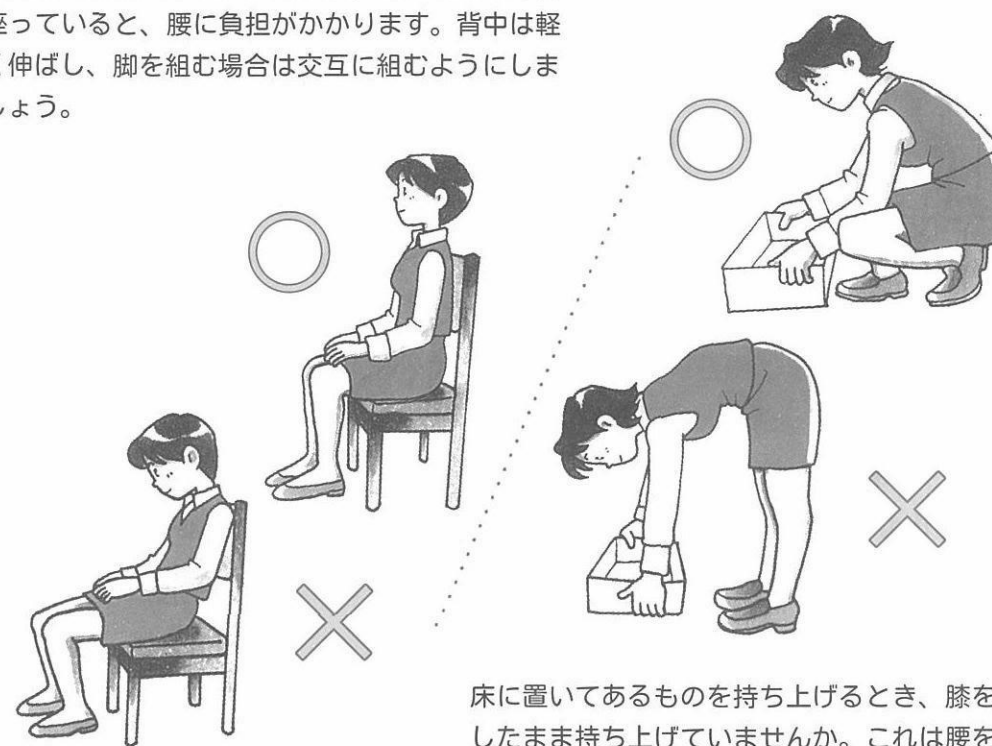
- ① 落ち着いて運転できるよう自分でもスケジュール管理を行う。
- ② 他の車が来ないことを充分確認してから車庫入れをする。
- ③ 運転技術の向上に努める。

腰痛予防体操（参考例）

腰はからだの「かなめ」です。忙しい毎日だからこそ、1日5分の体操で疲れをためずにリフレッシュ。腰が楽になってきます。

気をつけよう毎日の姿勢

椅子に座るといつも同じ足を組んでいたたり、背中を丸めていたりしていませんか。そのまま長時間座っていると、腰に負担がかかります。背中は軽く伸ばし、脚を組む場合は交互に組むようにしましょう。



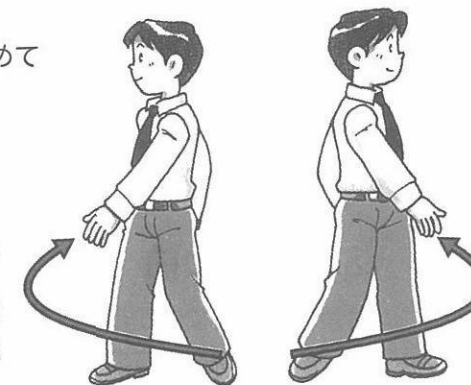
床に置いてあるものを持ち上げるとき、膝を伸ばしたまま持ち上げていませんか。これは腰を痛める原因となります。膝を曲げて持ち上げると、腰痛を防ぐことができます。

手軽にからだをほぐす



腰回し

両手を腰にあて、少し膝をゆるめてゆっくりと腰を回す。



腰ひねり

背中を楽にし、肩や腕の力をゆるめて、両腕をからだにまきつけるようにひねる。

ストレッチでリラックス

ポイント

- ①はずみをつけずにゆっくり伸ばす。(10~30秒)
- ②痛みを感じるころまでは伸ばさない。
- ③呼吸を止めずに、自然呼吸で行う。
- ④伸ばしているところに意識を向ける。



上半身

両手を組んで上に伸ばしながら胸を張る。

背中

首・肩・背中を抜いて、からだを前に倒す



わき腹

片手を上げ、肘をゆるめ横に倒す。

腰

背中を伸ばしたまま、からだを後ろにひねり、背もたれをつかむ。



ふとももの前

片手で壁などにつかまり、もう一方の手は足の甲を持ち、かかとをお尻につけるようにする。



脚の後ろ

浅く椅子に座り、片足の膝を伸ばし手で軽く押さえながら、からだを前に倒す。

ヒヤリ・ハットについて

1 ヒヤリ・ハットとは

- (1) 介護労働業務や介護の交通途上等で、事故や災害にならなかったが、「ヒヤッとした」「ハットした」等の「危険に感じたこと」、「肝を冷やしたこと」を「ヒヤリ・ハット」といいます。(一步間違えれば事故、災害になるおそれがあります。)
- (2) ヒヤリ・ハット吸い上げ活動は、作業時の不安全な行動や運転、福祉用具等の不安全な状態を吸い上げて、同じ情報を共有し対策をとることにより労働災害を未然に防止しようとするものです。

2 ヒヤリ・ハット活動の実施方法

- (1) 社長、管理職、ホームヘルパーそれぞれが、仕事上において「ヒヤッとした。ハットした。」時の状況を別紙の報告用紙に記入し、事業場の担当者に提出します。
現場の状況について、携帯電話のカメラやデジタルカメラで簡単に写すことができる場合は、写真を付けるとより分かりやすく簡単に報告ができます。
- (2) 事業場の担当者は、朝礼やミーティング、会議等で紹介し、なぜ危険な状態であったかを認識するとともにその状態にならないような対策を考えます。
- (3) 危険な状態やそれに対する対策についての情報を共有することにより、事故や災害の再発防止を図るとともに安全意識の向上を図ります。

3 「ヒヤリ・ハット」報告を出しやすくするためには

- (1) 管理者やサービス提供責任者等は、出しやすい雰囲気づくりに取り組み、自らが率先して提出すること。
- (2) 書式、報告内容、対策案をけなさず、前向きにとらえること。また、報告内容について報告者のミスや不注意にしないこと。
- (3) 報告に対し、上司の人がコメントをするとともに、迅速に対策を実施すること。
- (4) 優秀な報告について、表彰等を行うことも普及拡大の一つの方法となります。

ヒヤリ・ハット報告書					
報告月日	04.12.10	作業種等	外出介助	報告者	〇〇
いつ	12/9 (木) 14:30頃				
どこで	利用者宅の前の道路で				
何が、誰が	外出介助で車いすを運転していた私が				
どうした	<p>坂道にさしかかったときにブレーキをかけたが、左右のブレーキの効きが異なったため、車椅子が左側に回転し、利用者が転倒しそうになり、私も引きずられ転倒しそうになった。</p> <p>帰宅時に、家族の方に連絡し、修理してもらうように依頼した。</p>				
上司記入欄	サービス提供者	<ul style="list-style-type: none"> ・家族の方へ状況報告をしていただきありがとうございました。事故にならず良かったですね。 ・車いすを運転する場合、事前にブレーキの掛かり具合を点検するようにしてください。 			
	管理者	<ul style="list-style-type: none"> ・安全朝礼で皆さんに紹介します。 ・福祉用具は、介護作業に先立ち必ず点検するようにしてください。 			
	所長	<ul style="list-style-type: none"> ・よく対処してくれました。翌月の安全衛生会議でも議題にします。 			
事業場名	株式会社 チュウサイボウ				

MEMO