

# 障害者支援ハウス利用者の死亡事故について（中間報告）

令和元年5月11日に30代女性が、障害者支援ハウスのショートステイ利用中に亡くなられた事故について、防犯カメラの映像、職員への聞き取り及び実況見分等により確認した事項を以下のとおり中間報告いたします。

## 1 事故の経過

- ・ 16時39分 支援員の立ち合いのもと、利用者が2階の浴室に入った。 1
- ・ 16時50分頃 支援員が洗髪、洗体の介助を行った後、利用者は湯船に浸かった。支援員はしばらく入浴状況を見た後、17時頃脱衣所に移り、利用者に随時声を掛けながら様子をうかがっていた。 2
- ・ 17時04分 再度声掛けをしたところ、返答が無かった為浴室に入ると、湯船にうつ伏せから05分の間で浮いているのを発見。湯船から上げて、洗い場で胸部マッサージ、人工呼吸を開始した。
- ・ 17時05分 1階医務室に連絡。看護師が浴室へ向かった。
- ・ 17時08分頃 到着した看護師が利用者の意識が無いことを確認。AEDを要請、その間も胸部マッサージを継続した。
- ・ 17時10分頃 看護師が救急要請。AEDを利用するとともに、心臓マッサージを続けた。
- ・ 17時18分 救急隊が浴室に到着し、墨東病院へ搬送され、その後死亡が確認された。
  - 1 事故当日の利用者の体調は、血圧が138/88、脈拍が79、体温は35.7であり、特に変わった様子なし。
  - 2 17時頃より17:04頃までの間に、目視での確認2回、声かけを1分間に3回程度行っていた。

## 2 事故発生時のショートステイ利用状況と支援員の状況

- ・ 利用者 16名に対して支援員 11名 看護師 2名（看護師は他の事業も対象）  
障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準（平成18年9月29日厚生労働省令第171号）第115条3項の配置基準、約5対1に対して、当時約1.5対1で配置

## 3 今後の事故再発防止に向けた動き

現状において把握できた事項は以上のとおりとなります。

しかしながら、現時点では利用者の死因が不明であり、事故の原因を特定することができません。また、警察の捜査も進行中であり、捜査状況を引き続き注視していくことも必要となります。

そのため、引き続き事故原因の把握に努めるとともに、必要に応じて専門家等第三者の意見聴取を行う等、今後も事故の検証を継続して行い、事実関係が判明次第、区と指定管理者において再発防止策を策定します。併せて、区として指定管理者に対し引き続き事故防止に向けた指導を行います。

担当：障害者福祉課事業者調整係