

主題	事故防止への取り組み
副題	なぜなくなるしない？

リスクマネジメント	事故防止	研究期間	18ヶ月
-----------	------	------	------

事業所	社会福祉法人東京玉葉会 特別養護老人ホーム 青陽園		
発表者：安野 和美（やすの かずみ）	アドバイザー：山崎 ともえ（やまざき ともえ）		
共同研究者：義浦 瑛璃佳			

電話	042-654-4025	E-mail	main@seiyoen.com
FAX	042-654-4086	URL	http://www.seiyoen.com

今回発表の事業所やサービスの紹介	昭和41年に開設し、東京都では8番目、八王子市では一番初めにできた特別養護老人ホームです。長期入所140床、短期入所20床、計160床の施設です。
------------------	---

### 《1. 研究前の状況と課題》

平成20年から「ゼロに近づいていくリスクマネジメント」を掲げ、委員会を中心に取り組んできたが、6年経過しても事故は減っていない。

安全な服薬などへの取り組みなども行い成果があったが、時間の経過とともに事故が繰り返し起こっている。なぜなくなるしない？件数が減らないのはなぜ？委員会を中心とした現在の取り組みに問題があるのか？そこから考えてみることにした。

### 《2. 研究の目標と期待する成果・目的》

- ① 事故が減らない原因を再度、精査・検証することで傾向と対策をたてる。
- ② リスクマネジメントを行い、重大な事故を無くし「安全・安心なサービス」を提供する。

### 《3. 具体的な取り組みの内容》

- ① 過去6年間の事故内容を検証
  - 事故の種類に変化があった。
    - ・全体の報告件数に大きな変化はなかった
    - ・ご利用者の重度化で歩行時などの転倒による骨折事故は減少。
    - ・長期療養のご利用者が増加していることで、麻痺側の四肢の骨折が増加。
    - ・服薬介助の取り上げ方を変更したことで件数は増えたが誤薬など服薬に対する改善は見られた。
    - ・内出血・表皮剥離などの件数が減少。
- ② 成果のあったこれまでの取り組み
  - ・介護上の注意事項（リスクアセスメント）を介護職員が行ってきた。
  - ・パソコンの導入 パソコンを活用し報告書をあげることができるようになった。
  - ・園内研修にて外部からの講師による事故防止の研修を行っている。

- ・リスクをケアプランに反映し状態、対応を細かく説明。
- ・環境整備～トイレの改修や入浴機材の変更
- ・事故からマニュアルの整備を行った。
- ・事故予防を毎朝口に出して目標とする。
- ・小さなことでも報告をあげることができている。

### ③ 現状の問題

- ・パソコンで報告書をあげているが、対策の周知が不十分である。
- ・リスクアセスメントがあげられているが活用されていない。
- ・委員会からの事故予防につなげる働きが弱くなっている。

→目標などが明確になっていない。

- ・新規職員への指導が不十分（福祉用具やセンサーの使用方法）
- ・服薬介助の方法などプリントを配布しているが手順が守られていない。
- ・報告書書式を導入後から見直していない
- ・皮下出血などは減ったが事故を回避するために過剰な介護になっているケースもある。
- ・報告の時間が遅くなったことで、家族に誤解を与えた。

※最大の問題は職員の意識の変化

→新しい取り組みについては意欲的であるが時間の経過とともに「なぜ行っている。」のか意識が薄れている。

### ④ 改善への取り組み

- ・リスクアセスメントを簡略化し毎月見直しを行う。
- ・センサー使用についての個別研修を介護職員全員に実施。
- ・毎月、各グループ会議において事故内容を検証・対策の確認をする。
- ・リーダー層の会議において委員会から発信をする。
- ・入所時 1 週間のアセスメントシート（24シート）の導入。

## 《4. 取り組みの結果と考察》

- ① 「重大な事故を減らす」という目的を再度はっきりとさせることができた。
- ② 委員会からの発信が全体にもたらす影響が大きいことを再認識した。
- ③ ご利用者の行動パターンを理解して対応をするようになった。
- ④ リーダー層の意識の変化があった。
- ⑤ 報告書の内容や検証の手法など随時見直す。マンネリ化しないことも必要。
- ⑥ 細かい報告をすることで家族との信頼関係を築くことができているので継続。
- ⑦ OJT にて事故予防を強化する必要がある。

## 《5. まとめ、結論》

身体拘束を行わない。尊厳を保持する。自立支援を！を目標に限られたスタッフ数において安全を守るために工夫を行っている。マイナス面に重点が置かれてしまっているが、今後はマニュアル、個別の環境整備、ADLの改善やアクティブ面からの関わりも現状にとらわれず見直していきたい。改善すべき点は改め、職員のリスクに関しての意識を高め、今後も継続して取り組んでいきたい。

## 《6. 倫理的配慮に関する事項》

なお、本研究発表を行うにあたり、ご本人（ご家族）に口頭にて確認をし、本研究発表以外では使用しないこと、それにより不利益を被ることはないことを説明し、回答をもって同意を得たこととした。

## 《7. 参考文献》

田中元 著「介護事故・トラブル防止完璧マニュアル」

## 《8. 提案と発信》

【メモ欄】