

C-4					
主題	法人「介護事故予防連絡会」の取り組み				
副題	法人本部（リスク管理・監査室）と各事業所の介護事故予防担当者が連携し介護事故予防の取り組みの強化を図る実践報告				
キーワード 1	介護事故予防	キーワード 2	なし	研究(実践)期間	24カ月

法人名・事業所名	社福)池上長寿園 特別養護老人ホーム馬込(他6特養・リスク管理監査室)
発表者(職種)	谷口揚(リスク管理監査室長)
共同研究(実践)者	上條裕子(事務員)、中村賢治(介護職員)、佐々木稔明(相談員)、他7名

電話	03-5700-6171	FAX	03-3751-9423
----	--------------	-----	--------------

事業所紹介	池上長寿園は、大田区内の婦人団体の人々の2年間にわたる募金、バザー活動の「草の根」運動により昭和37年9月に設立された。令和4年度には、設立60周年を迎える。現在、特養7施設、通所8か所、地域包括9か所、養護、軽費、居宅介護支援、訪問介護、定期巡回、若年性相談窓口、介護予防等、大田区内で35事業運営している。
-------	---

《1. 研究(実践)前の状況と課題》

- 平成27年池上長寿園「介護事故予防指針」が策定され、各事業所の介護事故防止対策委員会に事故防止担当者を設置し、安全管理体制を構築している。
- 平成28年度、法人のリスクの統括管理を行う「リスク管理・監査室」が設置され、安全管理体制の強化が図られる。事業所が区へ報告する「事故報告書」については、法人のリスク管理・監査室が取りまとめ区への提出を行っている。
- リスク管理・監査室では、毎年度、法人内全事業所の区へ報告した「事故報告書」を集計し、事故の種類、発生状況等をまとめて、経営会議や各事業所に報告(課題提起)している。
- 介護事故は、各事業共通しているところがあり、情報や取り組みを共有することで法人全体の事故減少につなげていくことができる。リスク管理・監査室と各事業所の(7特養、養護)事故予防担当者が連携し、介護事故予防の取り組みを強化するため、平成30年度 法人「介護事故予防連絡会」が設置され、事故予防、防止について意見交換や事例検討が行われている。

《2. 研究(実践)の目的ならびに仮説》

介護事故予防連絡会では、事故防止の共通重点項目として、①誤薬事故ゼロ ②骨折、打撲(内出血)事故の減少 ③ヒヤリハット報告の活用 を検討テーマとし事例検討や情報共有、強化月間の取り組み等を2年間実践してきた。法人全体での事故防止への取り組みにより、次の3点を仮説とした。

1. 法人全体の介護事故が減少する。
2. 介護事故予防担当者が、介護事故予防・事故発生時の適切な対応・再発防止策を学び、各事業所(施設)の安全対策への取り組みの中心人物として活躍できる。
3. 職員全体の介護事故予防への意識が向上できる。

《3. 具体的な取り組みの内容》

1. 誤薬事故ゼロへの取り組み（事例検討）

- ・法人内で発生した人物誤認による誤薬事故事例を参考に「各事業所（施設）の事故予防への取り組み」を情報交換し、情報交換の中から「共通課題」を整理、効果的と思われる「対策」を検討した。
- ・共通課題である①マニュアルの徹底、②服薬担当者が集中できる環境づくり、③イレギュラー時の対応の3点について検討、各施設での実践結果について情報交換を行った。

2. 骨折、打撲（内出血）事故の減少への取り組み（事例検討）

- ・法人内で発生した6事例からグループで検討事例を選択し、事故の要因、再発防止策、実行計画を検討する。要因分析法として SHEL モデルを参考にした。
- ・検討の中で、事故に至る以前に危ないことに気が付いていたのであれば、ヒヤリハット事例として上がってくるような職場環境、風土が必要。気づきを吸い上げる活動「強化月間」について提案した。

3. ヒヤリハット報告の活用（各事業所の取り組み報告）

- ・できるだけ書きやすい書式に改善することや、ヒヤリハット事例の職員間での情報共有の方法について意見交換を行う。ヒヤリハット件数が多い年度は、事故件数が減少している等の報告があった。
- ・全体的にヒヤリハット報告件数が減少している。法人全体で強化月間を設け職員意識を活性化する。

《4. 取り組みの結果》

1. 法人全体の介護事故の減少

＜誤薬事故＞ 平成 29 年度 34 件・30 年度 27 件・令和元年度 15 件・2 年度 16 件

- ・事故件数は減少しているが、誤薬事故ゼロを目標に令和3年度も取り組みを継続する。

＜骨折、打撲（内出血）＞ 平成 29 年度 51 件・30 年度 53 件・令和元年度 84 件・2 年度 69 件

- ・事故件数が増加傾向。令和3年度は、適切な基本ケア、個別ケアの徹底を強化、推進する。

2. 介護事故予防担当者は、令和3年度、安全対策担当者として介護事故のリスクマネジメントを担う。

3. 令和2年度 ヒヤリハット強化月間（9、10月）を実施

- ・法人全体で 1,334 件報告があった。報告件数最多賞（2事業所）と優秀気づき賞（8個人）を表彰した。令和3年度も継続して、ヒヤリハットへの気づき、報告を積極的行う取り組みを実施する。

《5. 考察、まとめ》

連絡会の介護事故予防担当者は、令和3年度、安全対策担当者としてそれぞれの事業所（特養）で介護事故防止対策委員会の中心的メンバーとして委員会の開催や事故の分析、再発防止策の検討、事故発生の防止のための指針の定期的な見直しやマニュアルの更新を行う役割を担う。

法人の「介護事故予防連絡会」も名称を「安全対策連絡会」と変わるが、介護事故防止を法人全体の課題として捉え、安全対策担当者が協力してその役割を果たせるように「連絡会」の活動を進めていく。

《6. 倫理的配慮に関する事項》

なお、本研究(実践)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》

「特別養護老人ホームにおける介護事故予防ガイドライン」平成 25 年3月三菱総合研究所

《8. 提案と発信》

介護事故ゼロを目標に介護事故予防に取り組むことは、ケアの質の改善につながる。利用者の人権を尊重し安全安心を確保することや個別ケアの提供の徹底等、スケールメリットを活かし法人組織全体で介護事故予防におけるリスクマネジメントの取り組みを推進する。