

6-1					
主題	リスクマッピングを用いることにより 利用者間のトラブル減少と職員の危険予測能力を高める				
副題	事故やトラブルの前触れを読み取れるようになるには				
キーワード 1	リスクマッピング	キーワード 2	危険予測能力	研究(実践)期間	3 カ月

法人名・事業所名	社福) 一誠会 偕楽園ホーム				
発表者(職種)	金井麻美(介護職員)、河島しのぶ(介護職員)				
共同研究(実践)者	岸真一(介護職員)				

電 話	042-691-2830	F A X	042-691-8288
-----	--------------	-------	--------------

事業所紹介	八王子市にある昭和 55 年開設の従来型 100 床の特養です。平成 23 年 4 月、隣地にデイサービス、グループホームを開設、平成 26 年 11 月には国際品質規格である ISO9001 の認証を取得しさらなる介護サービスの質の向上に努めています。平成 30 年 9 月に第二偕楽園ホーム、看護小規模多機能居宅介護事業等 7 事業がオープン予定です。				
-------	--	--	--	--	--

《1. 研究(実践)前の状況と課題》

当施設では同一利用者、同一要因に起因する事故やトラブル(他害行為・口論)が発生している。中でも、利用者間トラブルに対する職員の危機意識があまり高くなく、従来型の多床室で 1 フロア 50 名と多勢のことから防ぎきれないこともあり、特定利用者による他者とのトラブルが頻繁にみられている。また、トラブルが実際に起きてからの対応となるため他利用者からの苦情となり、当該利用者は周りの利用者から距離を置かれる存在になってしまっているという現状がある。

《2. 研究(実践)の目的ならびに仮説》

【目的】 当施設の理念である「安心、安全、愛情」を守る上で職員の意識を変え、利用者間トラブルに対する危険予測能力を向上させることで利用者間トラブルを減少させる必要がある。また、そうした取り組みを通してフロア内のよりよい人間関係づくりを進め、お互いに安心して生活出来る施設環境を整えたい。

【仮説】 対象利用者 A 氏、女性 77 歳 要介護度 2 アルツハイマー型認知症(MMSE 3/30 点) ADL 面では歩行は自立しており、入浴・排泄は一部介助で、性格は朗らかで明るい。自ら他の利用者とはコミュニケーションを取ろうとするが、認知症があることから他者との意思疎通が難しく、相手の否定的な表情や言葉により攻撃的になり他害行為につながる事がある。他にも徘徊、収集癖、放尿によるトラブルが多く見られている。本研究にて、リスクマッピングを用いる事により当該利用者のトラブルにつながるリスクを顕在化させ、対応すべき課題を明確化することでその対応策も立てやすくなり、ひいてはトラブル数の減少につながる事が考えられる。また、一人ひとりの職員がトラブルの原因について考え、A 氏の気持ちを理解する中でその対応策を考える必要があることから、単に A 氏にかかるトラブルや事故の減少にとどまらず、利用者視点での個別ケアの提供につながる職員の意識向上が期待できる。

《3. 具体的な取り組みの内容》

①取り組みの具体的な方法

- 日々の記録に「リスクマッピング」と題しA氏の様子としてトラブルの内容や考えられる原因の考察、対応等を細かく記載する。
- 毎月月末に行われるフロアミーティングにて1ヵ月間の集計結果を報告し職員間で情報を共有する。
- リスクマッピングを行い、職員間の協議のもと、対象者から予見されるリスク、頻発するリスクを特定しその対応策を決定する。
- 取り組み前後のトラブル数の集計と取り組み後の職員アンケートを行う。

②取り組みの期間 平成30年4月1日～平成30年6月30日

③取り組んだ職員数 20名（介護課3階所属の全職員）

《4. 取り組みの結果》

取り組みを始める前後3ヵ月で比べると、トラブル（他害行為・口論）の件数として、24件から20件と少しだが減少した。リスクマッピングの記録としては、トラブルが起きたと言う結果の記録だけではなく、危険を予測してトラブルになる前に防げた記録や、職員の考察が含まれた記録が以前はなかったが、13件になった。その事から、リスクマッピングを始めてからはトラブルを未然に防ぐ事に対する職員の意識が高まり、トラブルの原因についても考えるようになったことが伺われる。また、フロアミーティングにて考えられるリスクや対応策を話し合ったことで職員の情報共有が進み、A氏の好きな物や落ち着いて過ごせるための対応が分かり、生かす事が出来るようになった。職員の意識の変化を調べるために行った職員アンケートでは、「未然に防げるようになったトラブルがあるか？」の質問に対し、「ある」と回答した職員が11名中9名だった。今回取り組み期間は短いものの、リスクマッピングを用いた事により他害行為につながるトラブルが減少し、職員の意識も少しだが変化したことが確認できた。

《5. 考察、まとめ》

本研究の成果として、職員がA氏の行動確認やヒヤリハットを意識する事が増えて来た。この取り組みを他利用者の対応にも生かして行くのは勿論のこと、A氏の自分の気持ちを思うように伝える事が出来ない不安やもどかしさを介護職員は常に念頭に入れ業務に就きたい。今後もリスクマッピングを行うことで、各利用者の生活パターンを把握し、職員の危険予測能力を向上させることで利用者間のトラブルや事故の減少を図りたい。また、こうした取り組みを積み重ねることによって、より充実した個別ケアの提供につなげたいと考える。

《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》

「リスクマッピング」によるリスクマネジメントシステムの実践 吉田 薫 経営労務 (597), 31-41, 2004-11 <http://www.zen-noh-ren.or.jp/conference/pdf/056b.pdf> (2018年7月5日閲覧)

ニュートン・コンサルティング株式会社

https://www.newton-consulting.co.jp/bcmnavi/glossary/risk_map.html(2018年7月5日閲覧)

《8. 提案と発信》

一人ひとりの利用者について「リスクの洗い出し」を行いその軽重を多職種で評価し、対応すべきリスクを絞り込むことでその対応策も立てやすくなるを考える。今後もリスクマッピングの考え方を活用して、少しでも利用者にかかる事故やトラブルを防いでいきたい。