

6-9

送迎における安心安全について

～送迎事故とそこから学んだこと～

通所介護

送迎 事故

通所介護 青陽園デイケアセンター

相談員 輿水 弥生（こしみず やよい）

東京都八王子市川口町 1543 番地

TEL：042-654-2110

E-mail：

FAX：042-654-4448

URL：http://www.seiyoen.com

今回の発表の施設
またはサービスの
概要

社会福祉法人東京玉葉会が昭和 55 年に設立した定員 30 名の通所介護施設です。広大な敷地には特養・居宅・包括・訪問介護のほか保育園・内部障害者更生施設を有し、相互交流および連携をはかっています。

〈取り組んだ課題〉

背景・通所介護を取り巻く状況の変化

利用者の重度化

職員体制

利用者および家族の意識変化

課題・送迎事故の検証

- ・送迎事故防止への取組

〈具体的な取り組み〉

●検証への取組

- ・送迎事故の検討

過去 1 年間の送迎事故に関する報告書をもとに
ヒヤリハットを含めた内容を検討する

- ・スタッフアンケート

14 名を対象とした送迎アンケートを実施
スタッフが危険と感じる場面・ポイントを
明確にする

●事故防止への取組

- ・送迎マニュアルの見直し

「配車表マニュアル」の作成と活用

「利用者個別の送迎マニュアル」作成と活用

- ・教育と共有化

送迎事故や変更を確認

（会議・朝夕のミーティング）

実践研修（乗降等基本動作）

実践研修（福祉車両操作）

〈活動の成果と評価〉

●検証への取組でわかったこと

・送迎事故の原因として配車や人員配置への配慮が充分でなかったり、情報の共有化や周知不足（同じ場所や内容の事故も）な例が目立った。

・スタッフアンケートではほぼ全員が危険を感じたことがあると回答。一方、同じ場面での危険の指摘が複数の回答からありながら、同種の事故がおきるなど情報の共有化が不十分であることもわかった

●事故防止への取組でわかったこと

・「配車表マニュアル」かつて経験で作ってきた配車業務を標準化することで新人のスタッフでも把握しやすくなった

・「利用者個別の送迎マニュアル」は主に配車にかかわるスタッフ全員により定期的に見直すことで、適切な配車の実現につなげることができた。

・会議においてアンケート結果を用い、危険箇所やポイントをスタッフ間で確認し共有化の助けとすることができた

・実践研修においては 自己流になっていた車両操作を見直し統一した安全な操作について確認することができた

〈今後の課題〉

変化の多い内容（利用者・スタッフ・環境）に対応した情報更新とスタッフへの周知

〈参考資料など〉

【メモ欄】