目指せ！！

ACCIDENT PREVENION！

～リスクリストで事故予防～

医療法人　耕仁会
介護老人保健施設　セージュ山の手
介護福祉士　原田　円香

はじめに

事故・ひやりハット報告書から、要因分析を行い、事故の再発防止に努めてきた。

リスクに対し職員間の把握不足や新入職員への不十分な教育により、同じ事故の繰り返しや職員の対応が原因による事故も多い為、リスクリスト集を作成し、その経過から導入までの取り組みを報告する。

取り組み内容

＜ 期　間 ＞　平成２６年１月より
９か月間

＜ 協力者 ＞　介護福祉士６名

リスクリスト集の内容

①リスクマネジメントの指針

②過去の事故データ

③事故報告書・会議記録マニュアル

④事故要因のリスト

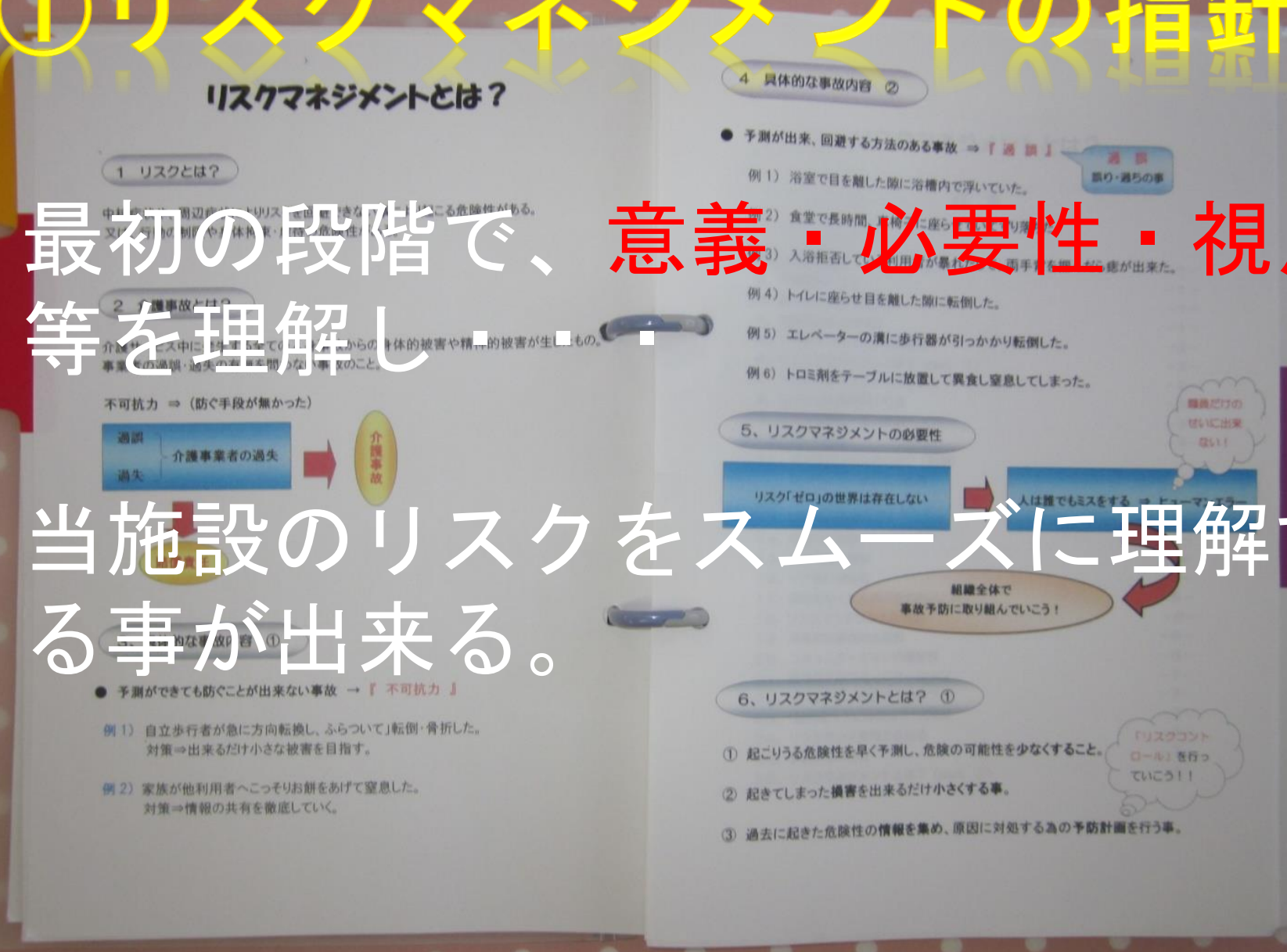
⑤センサーコールマニュアル

⑥危険予知トレーニング

①リスクマネジメントの指針

・最初の段階で、意義・必要性・視点等を理解し…

当施設のリスクをスムーズに理解する事が出来る。

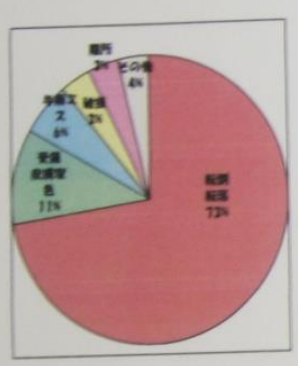


②　過去の事故データ

H23年～H25年 3F 事故データ

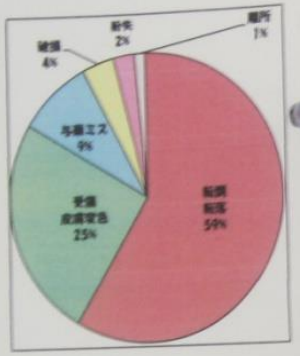
＜ 事 故 内 容 ＞

平成23年度



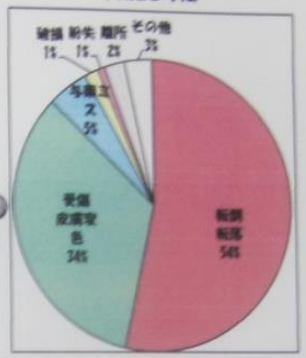
転倒・転落	61
受傷・皮膚変色	9
与薬ミス	5
破損	3
紛失	0
離所	3
その他	3
合計	84

平成24年度



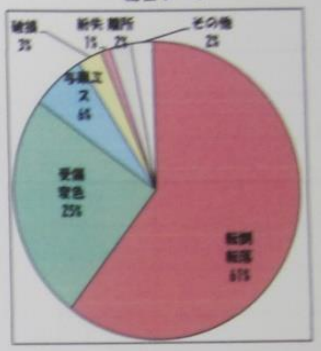
転倒・転落	47
受傷・皮膚変色	20
与薬ミス	7
破損	3
紛失	2
離所	1
その他	0
合計	80

平成25年度



転倒・転落	67
受傷・皮膚変色	42
与薬ミス	6
破損	2
紛失	1
離所	3
その他	4
合計	125

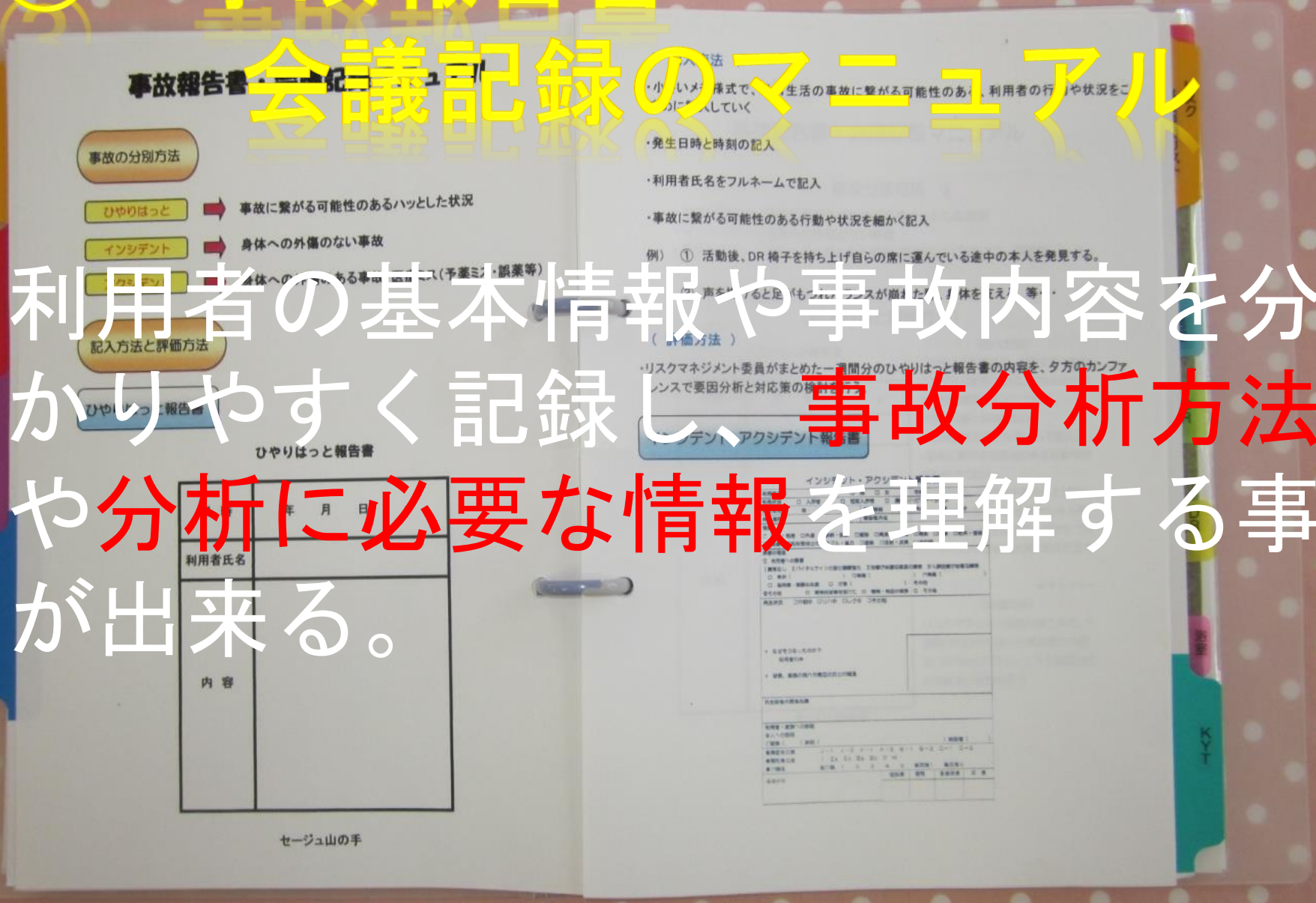
総合データ



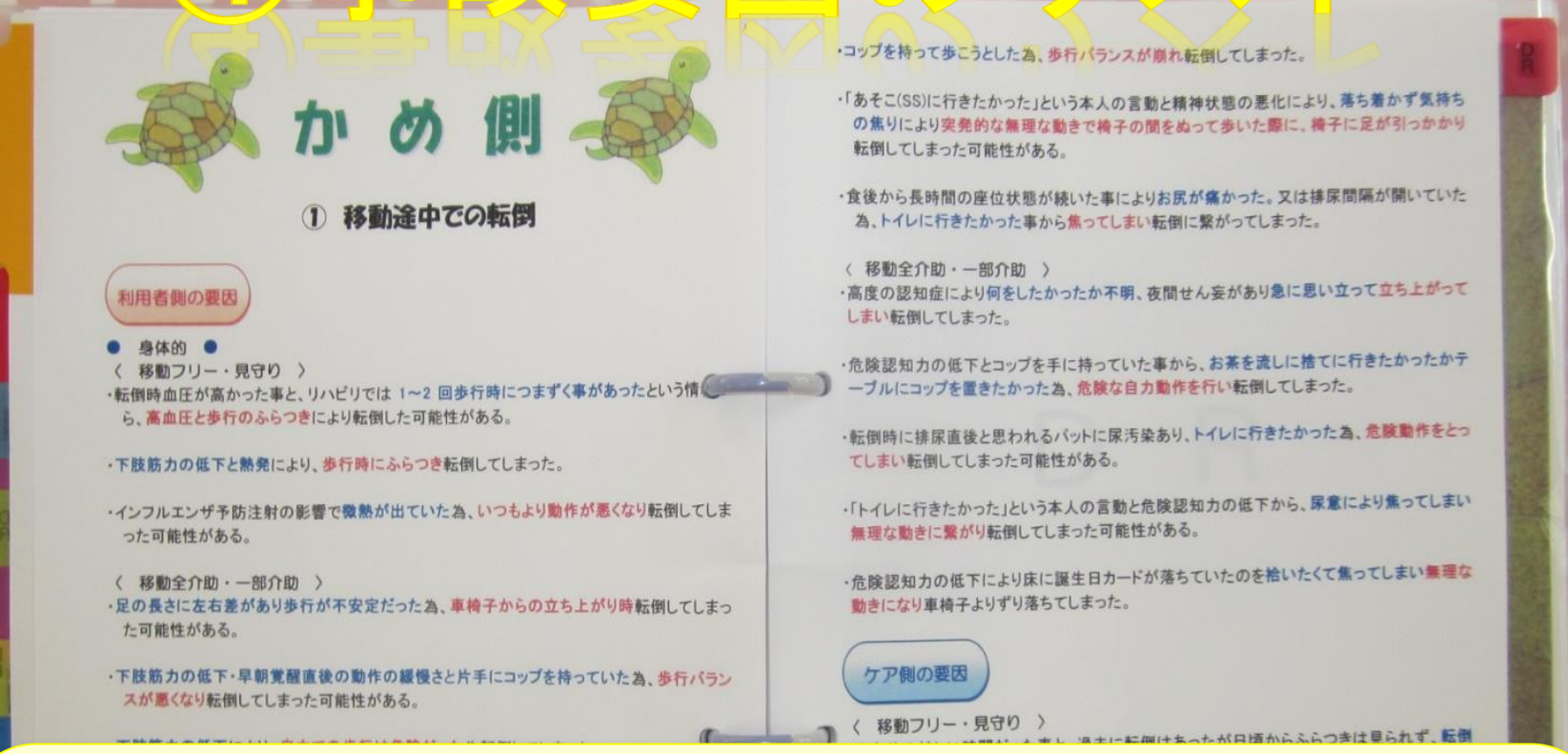
転倒・転落	175
受傷・皮膚変色	71
与薬ミス	18
破損	8
紛失	3
離所	7
その他	7
合計	289

③　事故報告書
会議記録のマニュアル

・利用者の基本情報や事故内容を分かりやすく記録し、事故分析方法や分析に必要な情報を理解する事が出来る。



④事故要因のリスト



かめ側

① 移動途中での転倒

利用者側の要因

● 身体的 ●

〈 移動フリー・見守り 〉

・転倒時血圧が高かった事と、リハビリでは 1～2 回歩行時につまずく事があったという情報から、高血圧と歩行のふらつきにより転倒した可能性がある。

・下肢筋力の低下と熱発により、歩行時にふらつき転倒してしまった。

・インフルエンザ予防注射の影響で微熱が出ていた為、いつもより動作が悪くなり転倒してしまった可能性がある。

〈 移動全介助・一部介助 〉

・足の長さに左右差があり歩行が不安定だった為、車椅子からの立ち上がり時転倒してしまった可能性がある。

・下肢筋力の低下・早朝覚醒直後の動作の緩慢さと片手にコップを持っていた為、歩行バランスが悪くなり転倒してしまった可能性がある。

・コップを持って歩こうとした為、歩行バランスが崩れ転倒してしまった。

・「あそこ(SS)に行きたかった」という本人の言動と精神状態の悪化により、落ち着かず気持ちの焦りにより突発的な無理な動きで椅子の間をぬって歩いた際に、椅子に足が引っかかり転倒してしまった可能性がある。

・食後から長時間の座位状態が続いた事によりお尻が痛かった。又は排尿間隔が開いていた為、トイレに行きたかった事から焦ってしまい転倒に繋がってしまった。

〈 移動全介助・一部介助 〉

・高度の認知症により何をしたかったか不明、夜間せん妄があり急に思い立って立ち上がってしまい転倒してしまった。

・危険認知力の低下とコップを手に持っていた事から、お茶を流しに捨てに行きたかったかテーブルにコップを置きたかった為、危険な自力動作を行い転倒してしまった。

・転倒時に排尿直後と思われるパットに尿汚染あり、トイレに行きたかった為、危険動作をとってしまい転倒してしまった可能性がある。

・「トイレに行きたかった」という本人の言動と危険認知力の低下から、尿意により焦ってしまい無理な動きに繋がり転倒してしまった可能性がある。

・危険認知力の低下により床に誕生日カードが落ちていたのを拾いたくて焦ってしまい無理な動きになり車椅子よりずり落ちてしまった。

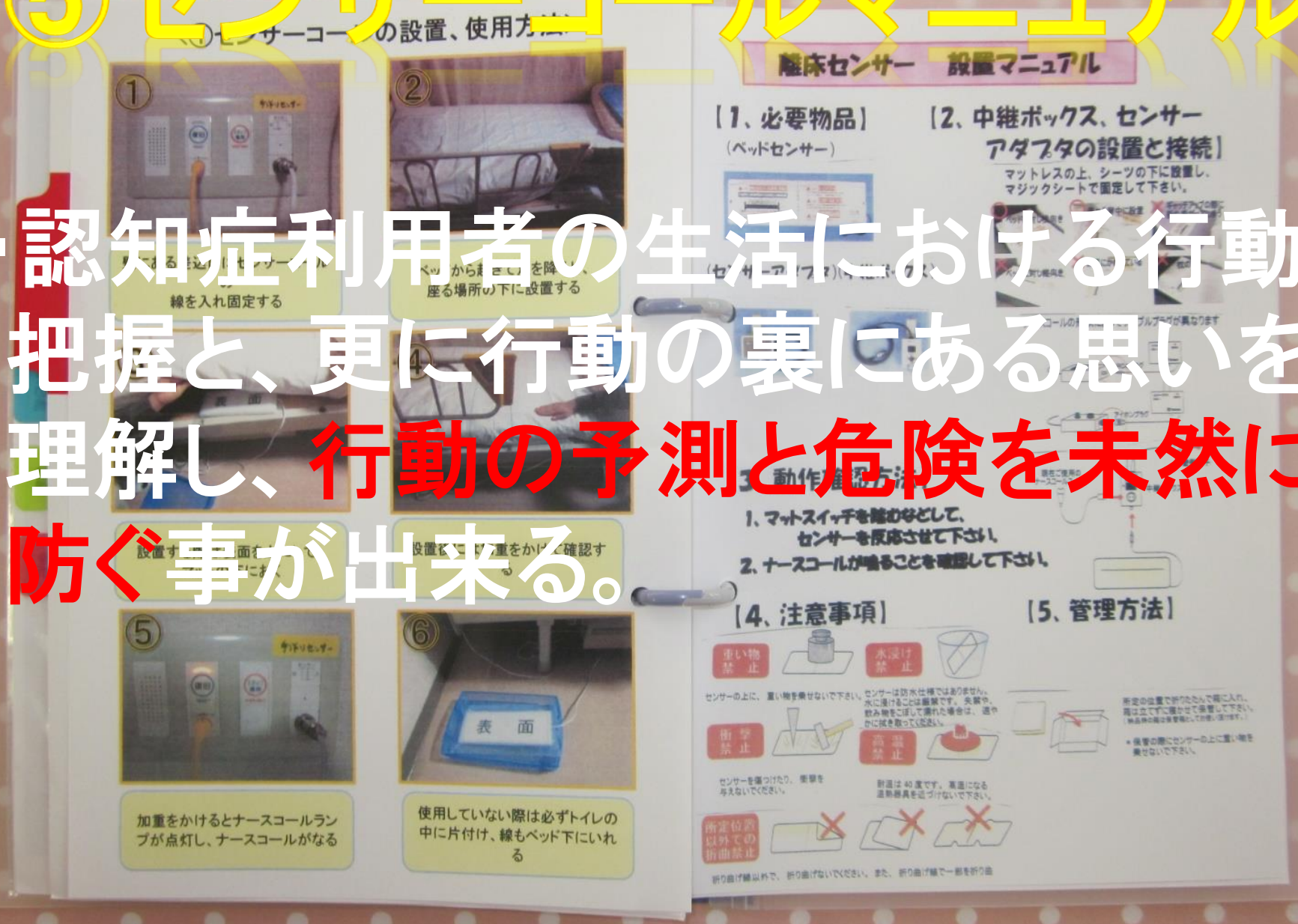
ケア側の要因

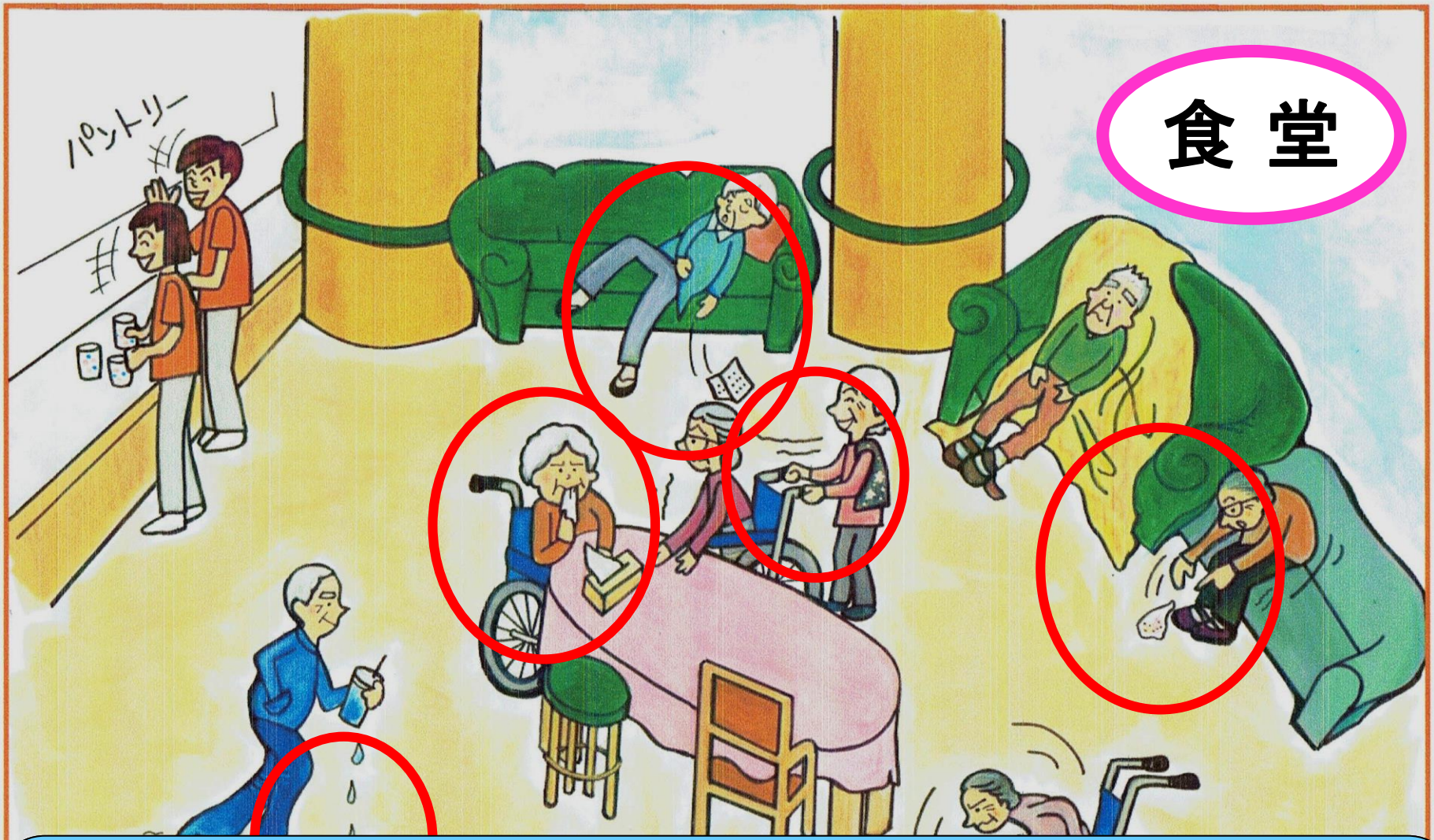
〈 移動フリー・見守り 〉

食堂・居室・浴室・談話室・廊下等、実際の現場に立った時に目にする環境のエリア分けにした。

⑤センサーコールマニュアル

・認知症利用者の生活における行動把握と、更に行動の裏にある思いを理解し、**行動の予測と危険を未然に防ぐ**事が出来る。





危険な箇所を予測するや
生活状況のイラグが行える。

職員説明会

職員研修会で内容の**説明講義**と
リスト集を各フロアに設置。
現場の職員に意見を聞いた。

アンケート内容と結果

- 育成資料や事故要因の振り返りに活用。
- 文字が多くわかりずらい。
- 現場の職員によるデータの更新と管理職が状況に合せた活用指導。

イラストを入れた分かりやすい内容に変更

新入職員を対象とした
危険予知トレーニング

実際に働いている現場のイラストを使用する事でイメージしやすく、危険な場所や利用者の行動を理解しやすかった。
今後は危険予測をしながら業務に当たる事が出来る。

結果・考察

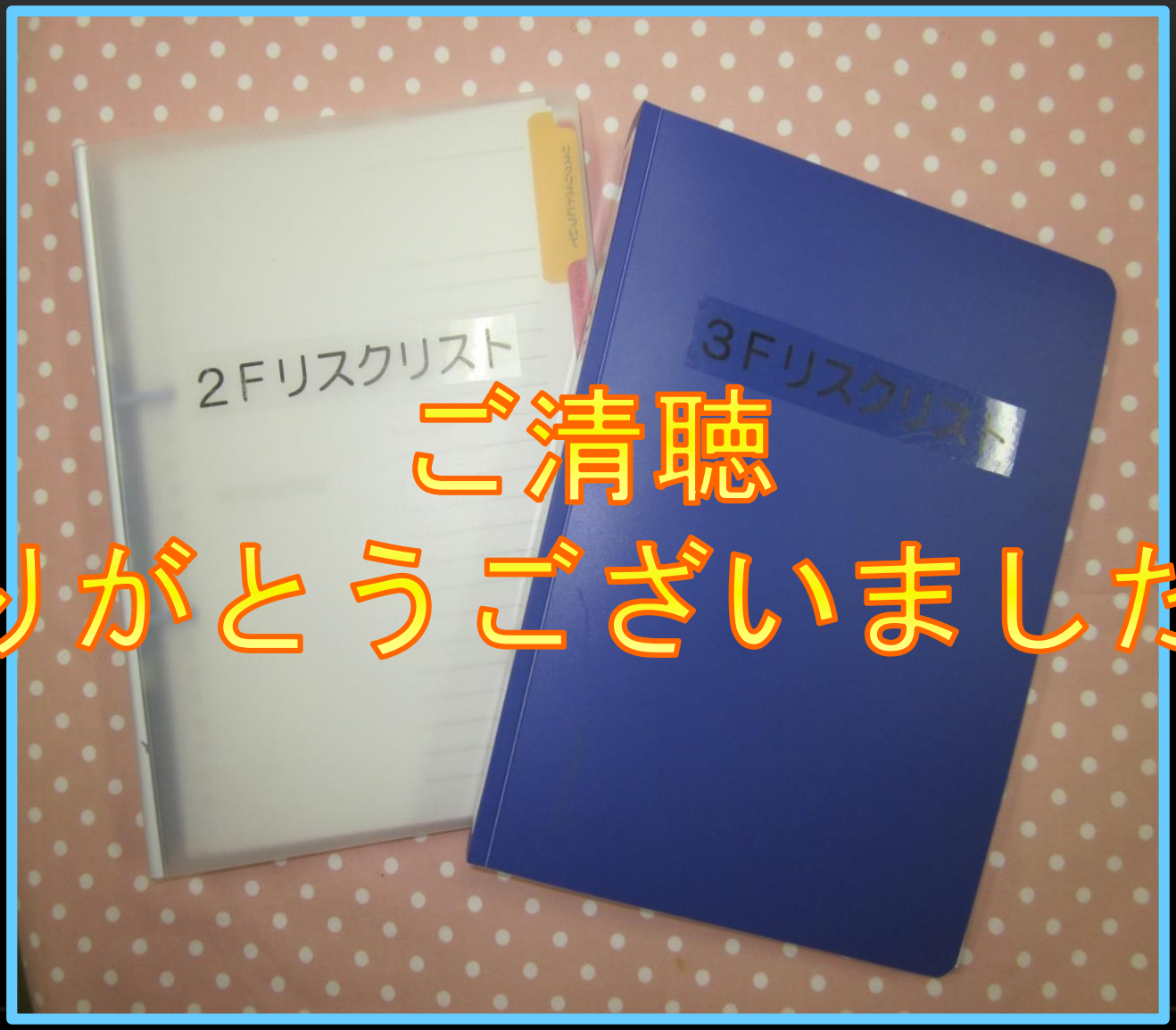
- 過去の事故要因の振り返りと分析を行い、職員間でリスクの共有が出来た。

新入職員に対する育成資料や、定期的にリスクリスト集を活用した内部研修で、リスクの振り返りを行っていきたい。

お　わ　り　に

・今後も今回の取り組みを継続していく事で・・・

安心・安全な生活



ご清聴
ありがとうございました。