

事例から学ぶ

介護事業者の事故対応

移乗介助中の転倒事故の事故原因の分析方法

－「注意を怠った」は本当の原因ではない－

■再発防止策を説明した後に事故再発

特別養護老人ホームの男性利用者Hさんは、左半身麻痺で車椅子利用の体格の良い利用者です。ある時、昼食後はいつもデイルームで過ごしているHさんから「部屋で休みたい」と言われました。介護職員がHさんを居室にお連れして、車椅子からベッドに移乗しようとして、上半身を抱え上げて身体を横に移動しようとした時、Hさんの健側の右足がガクッと崩れ、支えきれずに転倒させてしまいました。Hさんはベッド柵に顔をぶつけたため、ほお骨の辺りが赤くなりましたが大事には至りませんでした。介護職員は事故報告書の事故原因欄に「注意を怠ったこと」、再発防止欄には「もっと注意深く介助する」と書きました。相談員が事故報告書の再発防止策を示して家族に説明し、家族は納得してくれました。ところが、その1週間後に同じ職員がトイレ介助でHさんを移乗介助しようとして転倒させて今度は骨折してしまいました。家族からは「この施設の介護は信用できない」と強いクレームとなりました。

事故が起きたら事故カンファレンスを開いて検討しよう

■注意深く介助しても事故は防げない

事故の原因は「注意を怠ったこと」ではなく「もっと注意深く介助」しても事故は防げません。身体介護を行う時に注意せずに介護する職員はいませんし、注意をしても突然膝折れしたのでは転倒は防げません。では、事故原因はどのように考えれば良いのでしょうか？



原因の種類	介助ミスの原因
利用者側の原因	健側の右足に力が入らないほど体調が悪かった
	右足を床に着いた時位置が悪く、斜めに体重がかかった
介護職側の原因	上半身を抱え上げた時、手を添える位置が高すぎて支えにくかった
	介護職員の体の位置がOさんを支えやすい位置に立っていなかった
介助環境の原因	アームレストが上がらない車椅子で、身体を引っ張り上げ過ぎて足に無理がかかった

このように具体的な原因を洗い出して再発防止策を検討するためには、事故カンファレンスを開いて話し合わなければなりません。

■事故カンファレンスを開くためには

現状事故カンファレンスを開いている施設は多くはなく、ほとんどの施設は事故報告書に事故原因と再発防止策を記入して終わっています。これでは、事故の再発防止としては十分とはいえません。事故カンファレンスを開いて、事故原因と再発防止策をきちんと検討するためには、その方法をきちんと学ばなければなりません。安全な介護で制作している[動画セミナー：事故が起きたら事故カンファレンス]では、事故カンファレンスの方法を具体的にご紹介していますのでご活用ください。

「事故が起きたら事故カンファレンス
(YouTube版抜粋)」をご覧ください



発行責任者

あいおいニッセイ同和損害保険株式会社
マーケット開発部 市場開発室
担当 堀江・窪田 TEL 03-5789-6456

担当課・支社 代理店

株式会社福祉医療共済会
東京都渋谷区渋谷3-12-22
TEL : 03-5466-0881 <https://www.fi-k.jp>