

介護リスクマネジメント・ニュース

－介護現場のためのお役立ち情報－

「転倒事故が2割増えた」と本部委員会から改善要求

－事故が増えるとなぜ評価が下がるのか？－

■ 事故件数を減らすようにと施設長が指示

H特別養護老人ホームでは、事故の件数を毎月法人に報告しています。法人本部で毎月行われるリスクマネジメント委員会では、前月の事故件数と共に、年初来の累計事故件数が集計され前年対比の増減が問題とされます。そして、毎年5月には前年度の事故防止活動成績として、前々年度の件数との比較表が配られます。今年も5月中旬の施設の幹部会で、施設長が前年度の事故防止活動成績表を職員に配りました。H特養の前年度の事故防止対策成績では、役所報告の事故件数が前年比で2割増え、転倒事故件数が前年比で4割も増えていました。施設長は、「他の施設に比べて成績が悪い！」と本部のリスクマネジメント委員会で指摘された」と少々ご機嫌が斜めです。施設長は「今年度は転倒防止対策を最重点に取り組み、事故件数2割削減を目標に取り組みむ」と宣言し、各職場のリーダーに徹底するよう求めました。しばらくすると、以前は報告されていた小さな事故が報告されなくなり、事故報告書の件数が目に見えて減ってまいりました。

事故防止活動はどのように評価すれば良いのか？

■ 何のために事故件数を集計するのか？

毎月の事故件数を集計してこれを年間累計で示すことは、法人の管理業務としては当然のことかもしれません。しかし、事故の総件数や役所報告の事故件数は、あくまでも結果だけの数字にしか過ぎず、分析もせず現場を評価するのは正しいとはいえません。また、もっと大きな問題は、事故件数の集計方法が、原因分析や防止対策などの活動に役立つような集計方法になっていないことです。

役所報告の事故件数が増えたということは、治療を必要とする事故が増えということですが、転倒した時にケガをするかしないかは単なる偶然ともいえます。また、転倒事故の総件数が増えたとしても、防ぐべき転倒事故が増えたのか防げない転倒事故が増えたのか分かりません。事故件数だけで事故防止活動を評価するのはどうなのでしょう。では、どのように集計すれば正しく評価できるのでしょうか？

■ 防ぐべき事故と防げない事故を区分する

事故の分析集計では、事故防止活動の取組の成果が目に見えるように集計し、集計した結果から取組の成果や足りない活動が見えてくるように集計することが必要なのです。例えば次のように集計方法を変えてみたら、取り組みの成果や足りない活動が見えてくるのではないのでしょうか？

事故件数を減らせ！



○ 転倒事故の集計方法

「介助中の転倒事故」「見守り中の転倒事故」「自立歩行中の転倒事故」の3つに分けて件数を報告し集計する。介助中の転倒事故が増えていけば防ぐべき事故が増えているので大きな問題。介助方法の研修を徹底する取り組みが必要かもしれません。

○ 誤薬事故集計方法

利用者が自分の薬を飲み間違える「飲み間違い誤薬」と、職員が服薬を間違える「取り違い誤薬」に分けて集計します。さらに「取り違い誤薬」は、利用者の取り違いと薬の取り違いに分けて集計します。このように分類することで、どこにチェックの重点を置けば改善できるかが分かるのです。

ニュース読者に動画セミナー「事故防止活動の管理者マネジメント」を無料配信
申し込みはこちら→<https://bit.ly/3Lze9lQ>

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

監修 株式会社安全な介護 代表 山田 滋

担当課・支社 代理店