

# 介護における安全の確保

## (介護者の健康管理など)

世田谷区社会福祉事業団

世田谷区立特別養護老人ホーム 上北沢ホーム

サービス係長 佐賀 勝之

# 自己紹介

特別養護老人ホーム

→介護職員:12年

→相談員:7年

同法人内の人事異動

→地域包括支援センター:1年

特別養護老人ホーム

→サービス係長

# 上北沢ホーム

- 開設平成11年5月
- ホーム入所(長期間利用)  
100名
- ショートステイ(短期間利用)  
20名
- 従来型で4人部屋が中心の施設

# 介護における安全の確保

1 介護における事故予防や  
安全対策

2 感染対策

3 介護職の安全

# 1. 介護における事故予防や安全対策

(1) 安全管理

(2) 事故の分類と実際

(3) 予防と対策

(4) 発生時の対応

## (1)安全管理

介護サービスを利用している人たちはどんな人たちでしょうか？

→ 要介護、要支援の状態にある人

6

つまり…

ハイリスクな状態にある人

# 『介護保険制度』の導入



①「措置」から「契約」へ

→ 利用者の権利が明確化

②市場原理の導入（競争原理の導入）

→ 介護サービスの質が問われる

# 安全管理体制づくり (セーフティーマネジメント)

安全を確保する体制づくりを  
予防の観点から構築すること

- ・安全管理委員会の開催
- ・リスクマネージャー(安全管理責任者)の配置
- ・リスク対応



## (2) 事故の分類と実態

介護事故とは？

介護者（専門職、援助者）と被介護者（利用者・入居者）が介護を提供する場を介して、介護関係にあるときに発生した事故

# 介護サービスの特性とは？

1、形がない

2、返品できない

3、人の手を通じて人を相手に提供

<形の無いもの>

# 人は間違い(ミスやエラー)を犯すものである！

- ・ヒューマンエラー

→ うっかりミス、錯覚と勘違い など

- ・プロフェッショナルエラー

→ 手順飛ばし、裏マニュアル化 など

# 介護(ケア)の専門性 (専門性が未熟のために行る事故…)

- 専門的知識  
→ 認知症ケア
- 専門的技術  
→ ボディメカニクスに基づいた介護技術  
介護ロボット等福祉用具(後半に説明)
- 専門的価値、倫理観  
→ 利用者本位のケア

# 事故予防安全対策

## リスクマネジメントの過程

①リスクの把握・確認

②リスクの分析

③リスクの処理

④リスク状況の確認

# KYTトレーニング

危険予知訓練をイラストや  
実際の介護場面で考えてトレーニングする方法

14

- ① イラスト
- ② 実際の場面

# 介護事故の実態

## <高齢者の3大事故>

転倒 ・ 転落 ・ 誤嚥

## <その他>

異食

尻もち・ずり落ち

チューブ抜去

打撲

離設

誤薬

服薬忘れ

個人情報漏洩

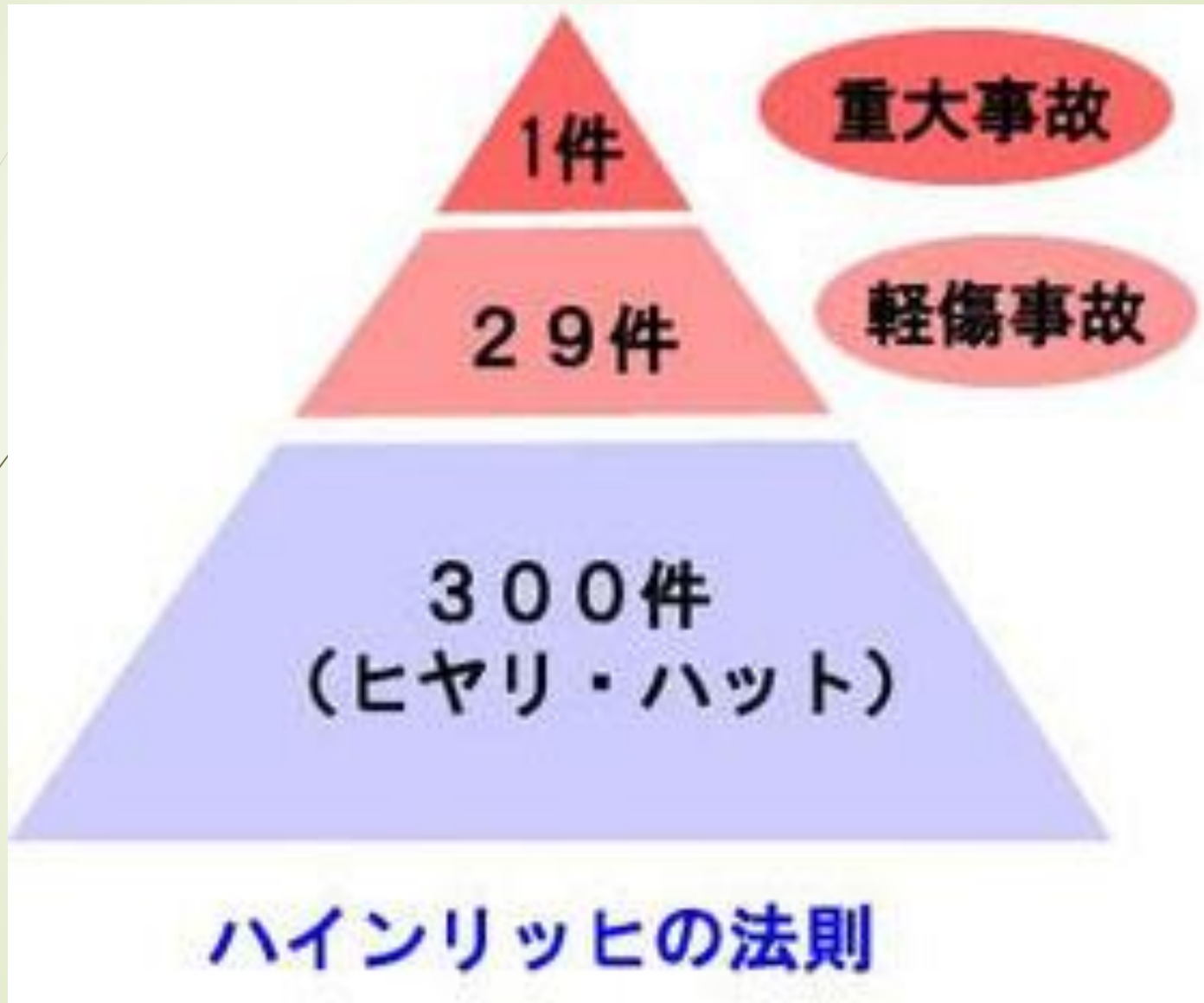
## (3) 予防と対策

### ① 予防対策(事前対策)

→ 事故からの教訓・気づきの精神

### ② 事後対策





# 上北沢ホーム ヒヤリハット報告書(3階)

利用者名	※ヒヤリハット対象の利用者が多数、または特定できない場合は無記名でお願いたします。		
発生・発見日時	2021年	月	日 ( ) 時 分 頃
発生・発見場所 <small>※該当する場所を○で記入</small>	北廊下	食堂前廊下	居室前廊下 EV前 浴室 脱衣室 デイルーム 食堂 パントリー 洗面台 介護ST 洗濯室 ナースST 居室( 号室) CTイレ 居室内トイレ その他
ヒヤリハット種別 <small>※該当する種別を○で記入</small>	転倒しそうに！	転落しそうに！	尻餅つきしそうに！ ずり落ちしそうに！ 打撲しそうに！ 誤薬しそうに！ 服薬忘れしそうに！ 誤嚥しそうに！ 無断外出しそうに！ 異食しそうに！ 紛失しそうに！ 物損しそうに！ チューブ抜去しそうに！ その他( )
「これは危ない！」と感じた具体的な状況は？			
EX: 椅子センサー対応だが、センサーの電源が入っておらず、ひとりで横になっているところを発見した！			
その状況に対してあなたが取った行動は？			
EX: すぐに自分の席に誘導して、センサーの電源を入れ直した。			

簡単に  
記入してくださいね！

## 利用者事故報告書

令和 年 月 日 ( )

課長	係長	サービス係長	所長	医務係長	フロア主任	相談員	介護支援専門員	記入者
利用者氏名								
住所								
要介護度		寝たきり度		認知症度				
本人のADL								
事業所名								
事故の概要								
発生日時					第一発見者			
現場					事故場面			
種別					損傷種別			
職員の位置					医療対応			
事故の内容								
内容								
事故発生時の対応								
原因及び要因								
【原因】								
【本人要因】								
【職員要因】								
【環境要因】								
改善案・今後の対応								
特記事項								

# 事故予防安全対策

## リスクマネジメント体制の3つの柱

①委員会体制 → 要因分析

②リスクマネージャー

③フィードバック → 情報共有

## (4)事故発生時の対応

- ・初期対応

①救命 ②安全 ③通報

- ・事故報告書の作成

- ・報告

# 事故報告書の作成

<5w1H>

①いつ

②どこで

③誰が

④何を(どのように)

⑤なぜ(どうしたのか)

## 利用者事故報告書

令和 年 月 日 ( )

課長	係長	サービス係長	所長	医務係長	フロア主任	相談員	介護支援専門員	記入者
利用者氏名								
住所								
要介護度		寝たきり度		認知症度				
本人のADL								
事業所名								
事故の概要								
発生日時					第一発見者			
現場					事故場面			
種別					損傷種別			
職員の位置					医療対応			
事故の内容								
内容								
事故発生時の対応								
原因及び要因								
【原因】								
【本人要因】								
【職員要因】								
【環境要因】								
改善案・今後の対応								
特記事項								

# 2 感染对策



# 感染対策のための基本的知識

## 感染の経路

- 接触感染
- 飛沫感染
- 空気感染
- 血液感染

# 感染対策のための基本的知識

## ○スタンダードプリコーション (標準予防策)

○感染する危険性のあるものに  
素手で触らない！

○血液、体液、分泌物、嘔吐物  
排せつ物、傷害のある傷、粘膜

## 感染予防策（感染が疑われるときの対応）

- ・手洗い 消毒
- ・手袋
- ・マスク
- ・ガウン
- ・くつカバー、キャップ
- ・個室

# 感染対策委員会

- ・ 委員会の設置（定期的に実施）
- ・ 活動内容を決めておく

（感染対応の方法、マニュアルの手直し、研修の企画実施、感染症発生時の職員の役割り、普段の利用者・職員の健康確認の方法等）

# 3 介護職の安全

# 健康管理

- 健康管理
- 身体的疲劳
- 精神的疲劳

# ストレスマネジメント

- ・同僚や上司との関係  
→相談できる環境作り  
良好な職場風土
- ・趣味や特技  
→気分転換の方法
- ・職場内外での研修

# 抱え上げない介護の変遷

日本では…

2013年(平成25年)腰痛予防指針改正



原則  
人力での抱え上げ禁止



利用者の残存機能を活かす  
リフトなど介護機器の活用



# 抱え上げない介護のメリット

## 利用者

- ➡ 身体的負担(苦痛)軽減
- ➡ 精神的負担軽減
- ➡ 褥瘡の防止
- ➡ 拘縮の防止
- ➡ 認知症の防止



# 抱え上げない介護のメリット

## 介護者

- 身体的負担軽減
- 精神的負担軽減
- 腰痛の防止
- 時間短縮
- 業務の効率化



# ストレスマネジメント

- ・同僚や上司との関係  
→相談できる環境作り  
良好な職場風土
- ・趣味や特技  
→気分転換の方法
- ・職場内外での研修

# 健康管理とストレスマネジメント

- ・自分自身の健康状態が  
介護の質に影響する  
介護施設＝サービスが商品

職員の健康管理が重要

## 終わりに

特別養護老人ホーム

= 要介護者の入所施設

→ 様々なリスクがある



慌てず、的確な対応を チームで  
実践していく必要がある。



そのための準備が必要である。

ご清聴ありがとうございました。

特別養護老人ホーム 上北沢ホーム  
03-3306-5155 サービス係長 佐賀勝之