

平成17年 5月 9日

ヘルパーステーションだいとう ケアレポート No3

ヘルパーステーションだいとうのケアレポートNo3をお届けします。

JR福知山線の尼崎での事故は痛ましいものでしたが、報道等で明らかになっているように、原因は単なる運転手個人による人災ではなく、安全管理のシステムやそれ以上に組織の体質が大きなウエイトを占めているようです。

私たちの介護の世界も鉄道以上に常に安全には留意してサービスを提供していますが、残念ながら事故や、ヒヤリとしたりハッとする場面は皆無ではありません。ヘルパー自身も絶対に事故は起こさないと誓いつつも、事故は起こるものとの覚悟で危機管理に当たっています。

文献的には訪問介護においても死亡事故や骨折などの重篤な事故が起こっているようです。ヘルパーが関与しての死亡事故は食事中的窒息、薬剤の誤投与が挙げられています。幸い私どものヘルパーステーションにおいては重篤な事故は発生しておりませんが、元来、要介護状態の方は油断すると重篤な事故が起こりかねないリスクを持っておられることは言うまでもありません。

私どものステーションでは、従来より、事故の報告はもとより事故には至らなかったけれどもヒヤリとしたり、ハッとしたりした事例もヘルパーより報告を受けて分析し、研修や情報の共有によって事故予防に役立てています。

私どものステーションでは事故を、保険者（姫路市）に報告すべき重篤なものだけでなく、軽微なものやヘルパーの責任でないものも介護事故ととらえています。例えば、

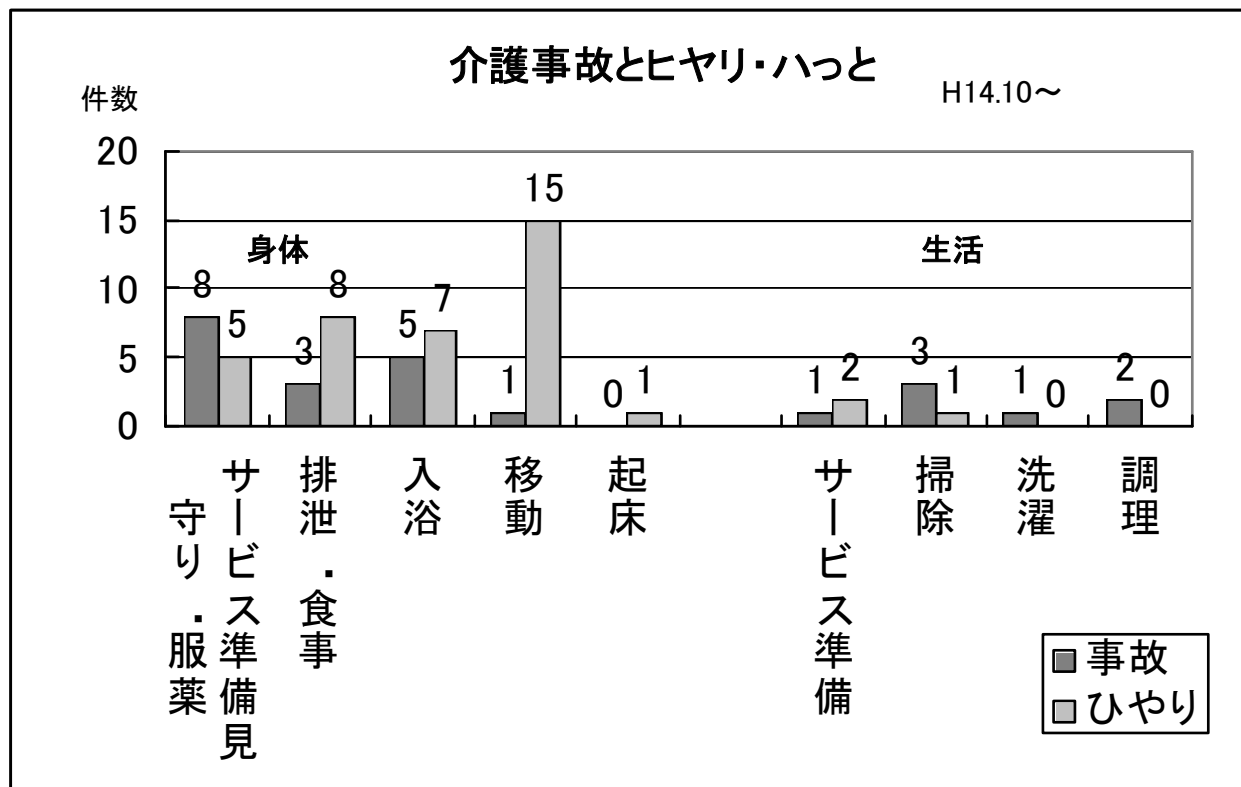
- * シャワー浴介助において、不注意で熱いお湯をかけてしまった場合（利用者が「熱い」と言った場合）は介護事故であり、それが未遂であった場合はヒヤリ・ハッと
- * 訪問時間に遅刻したら介護事故、遅刻はしなくてもあわてて駆けつけた場合はヒヤリ・ハッと
- * 掃除中に棚から物を落として壊したら介護事故、壊れなかったらヒヤリハッと

などです。

一見軽微に思えるのもでも、そのまま進行すれば重篤な事故に至るのは想像に難くありません。私どもで最大の事故は、風呂の空だきによるガス釜の破損ですが、この場合でも火事に至る可能性は秘めています。

事故を単にヘルパー個人の責任と捉えずに、あるいはヘルパーの責任でないケースも含めて、事故には必ず原因があり、それを皆で考えて共有することが次の事故を防ぐ事につながります。また、ヘルパーが働きやすい環境でサービスを提供しないと事故は起こりやすいとも考えています。

次にもう少し詳しく、私どもの現状をお知らせします。ご意見をお聞かせ下されれば幸いです。



上のグラフはヘルパーステーションだいの訪問介護員が経験した介護事故、ヒヤリ・ハット (accident & incident) の報告によるデータをグラフにしたものです。

前述のように、幸い重篤な事例はありませんが、特徴として

1. 事故で多いのは遅刻
2. ヒヤリ・ハットは移動介助でADLの低下が事故の誘因となりうるので留意が必要
3. 食事介助は窒息・誤嚥など重篤な事故になりやすい
などでしょうか。

訪問介護は密室でのサービスであり、軽微な事故は隠蔽されやすい傾向があります。私どもでも報告されないケースが多々あると想像されます。ヘルパーの業務に対する甘えや、軽微な事故事例に対する意識の低さは、改善に対する最大の障害です。

事故やヒヤリ・ハットの報告が多いことは、サービスが劣悪との考え方もありますが、私どもは報告の多さが事故予防の意識の高さを示しており、これを検討することが介護事故予防につながると考えています。皆様もご理解下さい。