

# 苦情解決・ヒヤリハット、事故報告

## 1. 苦情解決報告

今年度は、利用者や家族からの苦情はなかった。しかし、地域からの苦情が2件あった。内容としては、夕方グループホームを利用している利用者が電柱に小便をしていた。車を通っても隠すことをしないとの苦情。他一件は、うぐいすホーム前に長時間駐車していると車が出られない事と雪の始末についての苦情であった。二件とも地域からの苦情ということで、地域で生活するうえで地域の方に迷惑がかからないよう利用者も支援員も十分に注意が必要である。

### 〈考 察〉

今年度は、保護者からの苦情や相談はなかった。しかし、保護者宛てに出す封筒について白封筒の希望があったが保護者宅に施設封筒で送る間違いがあった。保護者からの苦情がある前に施設側が気が付き謝罪したことにより苦情にはならなかった。今後は、職員間の引き継ぎをきちんと行い、間違いがないよう対応して行く必要がある。

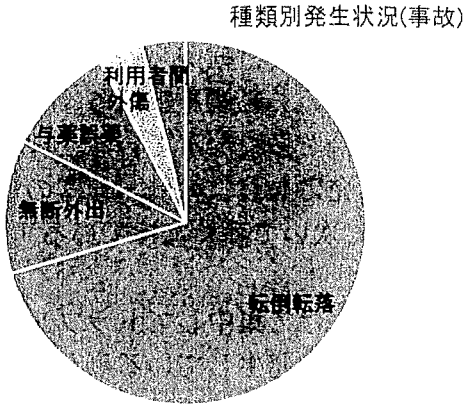
また、保護者からの意見・要望を聞くために意見箱の設置を検討し次年度に繋げていきたい。

## 2. ヒヤリハット・事故報告（4月～9月）

○4月～9月までの事故総数：54件

○4月～9月までのヒヤリハット総数：48件

### < 事故報告の種類別発生状況 >



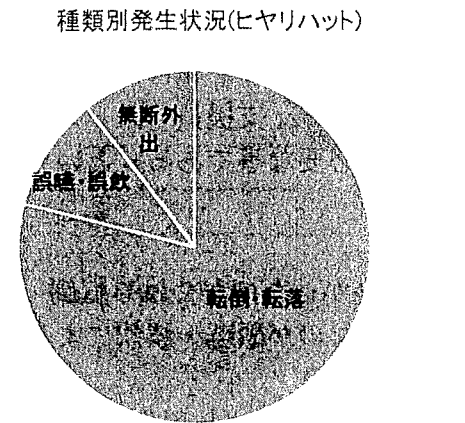
種類	件数(合計 54件)
転倒・転落	36件
無断外出	6件
与薬・誤薬	5件
外傷	2件
利用者間	2件

※誤嚥・誤飲：1件

※その他：2件（浴槽内で溺れかける1件、薬を無くす1件）

・種類別では全体の66%以上が転倒であった。

### < ヒヤリハットの種類別発生状況 >



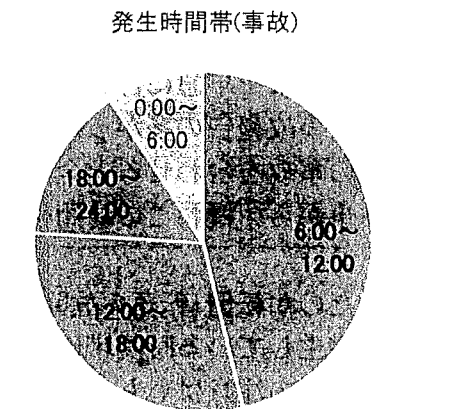
種類	件数(総数 48件)
転倒・転落の危険性	30件
誤嚥・誤飲の危険性	4件
無断外出の危険性	4件

※外傷の危険性：4件、誤薬・与薬ミス：2件、その他：4件

※その他の内容は湯あたり、ハサミ所持等であった。

・事故報告と同様、転倒・転落が全体の62%以上と高い。

### < 事故報告発生時間帯 >



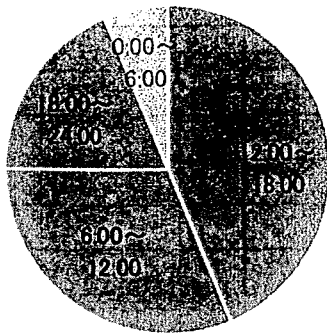
発生時間帯	件数(総数 54件)
6:00～12:00	25件
12:00～18:00	16件
18:00～24:00	8件
00:00～6:00	5件

・6:00～12:00まで、次いで12:00～18:00までの時間帯での事故報告が多い結果となった。利用者の方が訓練棟や居室から食堂への往来が多い時間帯と思われる。

・この時間帯に動きがある利用者の方の見守りや観察を強化している。

＜ ヒヤリハット 発見時間帯 ＞

発見時間帯(ヒヤリハット)



発見時間帯	件数(総数 48件)
12:00～18:00	21件
6:00～12:00	15件
18:00～24:00	9件
00:00～6:00	3件

・12:00～18:00まで、次いで6:00～12:00までの時間帯でのヒヤリハットが多い結果となった。事故報告と同様の時間帯であった。職員数が少ない時間帯に報告のあったヒヤリハット報告から大きな事故に繋がらないよう会議を行う等の取り組みが見られた。今後もヒヤリハット報告を重視し事前の予防策を検討していきたい。

＜ 事故報告 発見場所 ＞

発見場所	件数
居室	15件
廊下	13件
施設外	6件
訓練棟	6件
浴室	3件
脱衣室	2件
玄関	2件

発見場所	件数
食堂	2件
洗面所	2件
その他	2件
トイレ	1件

総数 54件

・居室と廊下での事故が多かった。居室ではベッドからの転落、廊下では特にスロープ周辺での転倒が多発している。そのため、スロープ手前のドアの設置を決めたが構造上の問題や消防法等の事情で設置できていないため、転倒の頻度の高い方の所在確認を多くしたり、スロープの移動の際の付添いを徹底し事故防止に努めているが追いついていない現状にある。

＜ ヒヤリハット 発見場所 ＞

発見場所	件数
居室	14件
廊下	13件
食堂	6件
訓練棟	4件
トイレ	3件

発見場所	件数
浴室	3件
その他	3件
施設外	1件
玄関	1件

総数 48件

・むつみ園でも事故報告(54件)に対してヒヤリハット報告(48件)の提出が少ないのが現状である。ヒヤリハット報告は事故に至らなかったが今後、事故に至らないように何をどのように注意して職員が支援にあたれば良いのかの「気づき」を皆で共有し「場面ごとの注意点」を明確にするためのものである。忙しさや慣れからその「気づき」を共有する事の大切さを忘れおろそかにしていないか、今一度振り返りヒヤリハット報告の提出をお願いしたい。

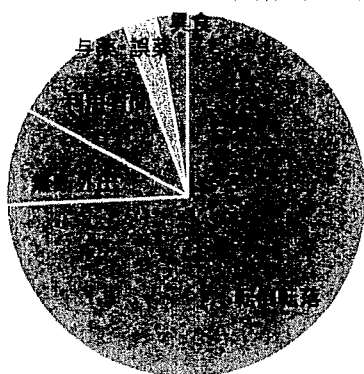
### 3. ヒヤリハット・事故報告 (10月～3月)

○10月～3月までの事故総数： 37件

○10月～3月までのヒヤリハット総数： 35件

#### < 事故報告の種類別発生状況 >

種類別発生状況(事故)



種類	件数(合計 37件)
転倒・転落	26件
無断外出	3件
利用者間	4件
与薬・誤薬	1件
異食	1件

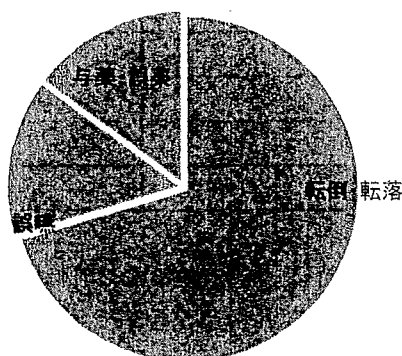
※異食：拘りのある方がティッシュを食べてしまった。

※その他1件：職員への暴力 ※外傷：1件

- ・種類別では全体の70%以上が転倒であった。
- ・職員への暴力についてはその理由を聴いて、本人のストレスへの対応を検討し対応を統一した。

#### < ヒヤリハットの種類別発生状況 >

種類別発生状況(ヒヤリハット)



種類	件数(総数 35件)
転倒・転落の危険性	19件
誤嚥の危険性	4件
与薬・誤薬	4件

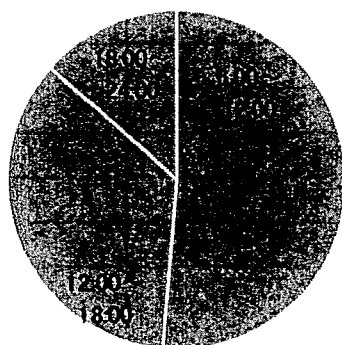
※外傷の危険性：4件 火傷の危険性：1件

※無断外出の危険性：2件 その他：2件

- ・事故報告と同様、転倒・転落が全体の54%以上であった。

#### < 事故報告発生時間帯 >

発生時間帯(事故)



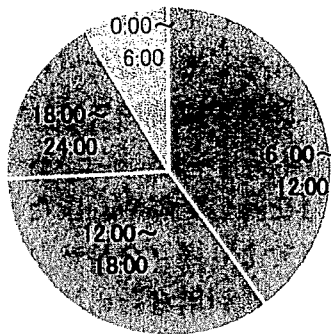
発生時間帯	件数(総数 37件)
6:00～12:00	19件
12:00～18:00	13件
18:00～24:00	5件
00:00～6:00	0件

・6:00～12:00まで、次いで12:00～18:00までの時間帯での事故報告が多い結果となった。利用者の方が訓練棟や居室から食堂への往来が多い時間帯と思われる。

- ・この時間帯に転倒の危険性がある利用者の方をリストアップし見守りや付添を行なっている。

＜ヒヤリハット発見時間帯＞

発見時間帯(ヒヤリハット)



発見時間帯	件数(総数 35件)
6:00～12:00	14件
12:00～18:00	12件
18:00～24:00	6件
00:00～6:00	3件

・6:00～12:00まで、次いで12:00～18:00までの時間帯のヒヤリハットが多く、事故報告と同様の時間帯であった。特に職員数が少ない時間帯に報告があったヒヤリハット報告から、大きな事故に繋がらないよう各寮のミーティングで対応を検討した。

＜事故報告発見場所＞

発見場所	件数
廊下	16件
居室	5件
訓練棟	5件
食堂	3件
トイレ	2件
施設外	2件
その他	2件

発見場所	件数
玄関	1件
プレハブ	1件

総数 37件

・廊下での事故がかなり多かった。前期に一番事故報告が多かった居室での事故は3分の1に軽減した。これは各棟でミーティングを行いその対応策を検討した成果でもあると思われるが廊下での転倒は依然多い。廊下の手すりが無い箇所に手すりを設置する事や利用者の視線が危険な場所に向かないよう、廊下に赤いラインテープを貼ったり、特にスロープを通る際に見守りや付添を行う等の対応を行なっているが成果が出ていない現状がある。

＜ヒヤリハット発見場所＞

発見場所	件数
居室	9件
廊下	6件
訓練棟	6件
その他	4件
食堂	3件

発見場所	件数
トイレ	1件
浴室	1件
玄関	1件
洗面所	1件
その他	3件

総数 35件

・事項報告37件に対してヒヤリハット報告35件と提出が少ない現状がある。ヒヤリハット報告の必要性を再認識し、大きな事故に至らないよう気づきを得るためにも、何処にその危険性が潜んでいるのかを意識し過ぎず事でヒヤリハット報告が増えると思われる。また、その気づきを職員間で共有し、改善策を検討し対応する事で事故防止に繋がると思われる。また、事故防止に繋がっているかの検証まで行う事で、そのヒヤリハット報告が活用されている事になるため、今後はその検証を実施していく必要がある。

#### 4. 第三者委員の所見

##### (1) 古屋雅章委員

両施設の事故・ヒヤリハットの報告については、事故時の時間帯・場所・状況などを詳しく調査し、それぞれの分析から原因究明や改善策を検討している姿勢は素晴らしいことだと思います。又、「よろず相談」や「苦情解決委員会」の活動状況については、現在一部の人の利用であっても、施設環境にとっては大事な要素なので、利用者の意見(苦情)をしっかりと受けとめていく環境を大切にしてもらいたいと思います。

##### (2) 高橋寛行委員

事故報告件数を上期と下期で比較しますと、大野荘では増加していますが、むつみ園では減少しています。普段の努力・工夫が実ったものと思います。一人でできることには限りがありますので、皆で意見を出し合って創意工夫する事が肝要でしょう。

整理・整頓という言葉がありますが、整理とは要る物と要らない物を分けて、要らない物を捨てること。整頓とは要る物を使いやすく並べることだと言います。普段何気ないことにも「慣れ」は禁物です。まず身の回りの環境整備ができていないか点検してみましょう。

##### (3) 安間敏昭委員

大野荘、むつみ園共に、転倒、転落事故がおおくなっているのは施設の特性上さけられないことかも知れません。

大きい事故に発展しないように個々のケースを分析しより良き結果をだして頂きたいと思います。