

# 想創奏

平成28年3月31日

発行者 荒川輝男

編集 吉信勝之

〒536-0013 大阪市城東区鳴野東3-18-5

社会福祉法人 そうそうの杜

電話 06-6965-7171

ファックス 06-6167-2622

メール [a\\_un@sou-sou.com](mailto:a_un@sou-sou.com)

ホームページ <http://www.sou-sou.com>



【 桜満開の上田城 】

今回の表紙は、長野県上田市の上田城です。上田城は、真田昌幸の下、武士・農民が一体となり、江戸幕府を開いた徳川軍を二度も破ったお城です（第一次・第二次上田合戦）。

今国会において社会福祉法改正案が成立し、大きな改革の波が今後も予想されます。

3月26日（土）に行われた評議員会・理事会において、平成28年度事業計画・予算案が承認されました。そうそうの杜もスタッフ全員が気持ちを一つにし、本当の意味で利用者への良い支援ができる社会福祉法人を創っていきましょう。

社会福祉法人 そうそうの杜

今回の機関誌「想 創 奏」37号のテーマは、各部署でのヒヤリ・ハット（注1）、苦情対応、事故報告書（人に関わる報告）、事象報告書（物損）（期間 平成27年4月～平成28年1月）の発生事象と再発防止策です。

### 「今回のメニュー」

1 「私のこだわりは…」

理事長 荒川 輝男

2 各事業所より

発生事象と検証・防止策

3 賛助会へのおねがい

#### （注1）ヒヤリ・ハットとは

大きな事故にならなかったが、場合によっては重大な事故に直結したかもしれないという事は経験したことはありませんか。「ヒヤリとした」「ハッとした」を語源とする「ヒヤリ・ハット」。

事故が発生する背後には、それよりはるかに多数のヒヤリ・ハット事例が潜んでいるものです。「ヒヤリ・ハット」事例を収集し、分析して、再発を防ぐ方法を考え、その情報を共有することで、重大事故防止につなげていくという考え方です。



## 1 「私のこだわりは…」

理事長 荒川 輝男

「障害」のひらがな表記にこだわっています。最近の傾向から無条件に「障がい」の表記を目にすることが多くなりました。

使っている人にその都度聞くことにしています。

何故ひらがな表記にするのか？と。

同じように返ってくる返事は、「害」のイメージが良くないからみたいな返事が返ってきたり、役所の文書がそうになっているからという理由です。

私自身は、どちらでもいいという見解であるが、時にはひらがな表記は障害当事者からの意見ということも聞くが、私が当事者の人と話をする限りでは特にこだわりを持ってない人が多いと感じています。

基本は、漢字をひらがな表記にすることで何が変わるのでしょうか？

過去の歴史の中では、呼称や表記が差別等を助長するとして変更が重ねられてきました。

このこと自体は、障害当事者や時代の要請でもあり特に違和感を持つものではありませんが、近年では精神分裂病が統合失調症に、精神薄弱が知的障害に変わってきた経過があります。しかし表層的な部分での議論であり、呼称等を変えることで障害者に対する本質的な部分での差別や権利侵害は無くなってきたのかとなると疑問と言わざるを得ません。

名称や表記を変えることで勝手に納得し社会への啓もうができたかと勘違いしていないか？もっともっと本質的な部分での意識の変革ができたのか？

表面的なことにこだわらず実質を変えるために施策や制度が変わり、社会の意識も変わるべきであって欲しいとこだわってしまいます。

平成 28 年 4 月から障害者差別解消法がスタートします。この法律の主旨は障害者差別の本質的な課題に対して提起されているものだと思いますが、表記の問題で無条件にひらがな表記しなければならないという趣旨とは大きく異なってくるのではないかと思います。

本当の意味での障害理解があり、障害のある人もない人も気持ちが豊かな社会であって欲しいと云います。

…ちなみに大阪市の見解は…

【「障害」の「害」のひらがな表記の取り扱いについて】

大阪市においては、障がいのある方の思いを大切にし、市民の障がい者理解を深めていくため、大阪市が作成する文書等において「害」の漢字を用いなくて、ひらがな表記することになりましたが云々…。福祉のあらまし（平成 27 年度版より）



## 2 各事業所より

### 【地域生活支援センター あ・うん 相談支援】

#### ◎ 苦情対応

##### 事 象

受給者証が届かない。区役所に確認したら相談支援が計画を提出していないからだと言われた。なぜ計画が遅れているのか？

##### 検証・防止策

同様の苦情が複数件あり、計画作成依頼書が届いたら、あ・うんのスタッフが確認し漏れがなくなるように改善しました。今後はそれをデータ化し、いつ誰の計画を作成しないとイケないのかすぐに把握できるようにしていきます。

#### ◎ 苦情対応

##### 事 象

モニタリングに来ない。なぜか？

##### 検証・防止策

モニタリングの頻度を勘違いしていました。相談員がモニタリングする必要のある人とモニタリングの必要な時期を一覧にし、漏れが無いようにしました。

#### ◎ 事象報告書（物損）

##### 事 象

車を停車させようとする際、あ・うんの郵便受けにミラーを擦ってしまった。

##### 検証・防止策

目視の徹底。同乗者がいれば駐車時には降車し、確認してもらう。

### 検証・防止策のまとめ

手探り状態で走りだした相談支援ですが、寄せられた苦情は業務の流れや情報を整理していくことで対応できるであろうことが多くを占めました。「業務の流れをこのように改善していかないと…」と考えていても、思った通りすぐに変えていけないのが実情です。しかし利用されている方からの声はそれを改善していく良いきっかけになっています。至らない部分が多々あるかと思いますが、これからも忌憚のない意見をお願い致します。

## 【ホームヘルプセンター とことこっと】

### ◎ ヒヤリ・ハット

#### 事 象

一人暮らしの方の家事援助。利用者さんと共に買い物に出かけた際、利用者さんの財布の入ったカバンをレジ前に忘れる。自宅に帰って気が付き再びスーパーに行くとレジ係りの人が保管してくれていた。

#### 検証・防止策

ヘルパー活動中の不注意。カバンはレジカウンターに置かなくても精算できるため、今後大事なものが入ったかばん等は手から離さないようにする。

### ◎ 苦情対応

#### 事 象

視覚障害の方の家事援助。浴室の掃除がしっかりできておらず触るとザラザラしているとの苦言。

#### 検証・防止策

ヘルパー活動の丁寧さの欠如。利用者さんには謝罪、ヘルパーには丁寧な掃除の徹底を促している。

### ◎ 苦情対応

#### 事 象

視覚障害の方の同行援護。スルッと関西のカードで改札を通る際、ヘルパーが2枚預り改札を通る。後日確認するとそのカードが見当たらない。返してもらっていないのではないかと問い合わせ。ヘルパーは返したはずという事でカバンや部屋を一緒に探すも出てこなかった。

#### 検証・防止策

事前の調整の不徹底が原因。利用者さんとヘルパーが折半する形で弁償して解決。利用者さんはヘルパーに預けなくても自分で改札を通る際、カードの利用ができるため、エンパワメントの観点から今後は本人管理で改札を通るようにしてもらった。

### ◎ 苦情対応

#### 事 象

視覚障害の方の同行援護。ヘルパー派遣担当者の変更について当日朝に変更の連絡をしているが、同行援護で出会うと「なぜ急に変わるのか？」とのお叱りを受ける。

#### 検証・防止策

ヘルパー調整による苦情。利用者さんに謝罪、ヘルパー派遣についてはできるだけ変更が出ないように工夫、変更があった場合には丁寧な対応を心がける。

### ◎ 苦情対応

#### 事 象

肢体不自由の方の家事援助。使っていたダイヤモンドコートフライパンが傷だらけになっているとの苦情。

#### 検証・防止策

ヘルパーの不注意による苦情。訪問している各ヘルパーに確認。焦がしてしまったことがあるとのことであった。今後注意するように促す。利用者さんには謝罪、経年変化を考慮して半額を弁償した。

### ◎ 事故報告書（人に関わる報告）

#### 事 象

共同生活している方の家事援助。朝一番のヘルパー派遣で、ヘルパーが寝坊をして45分遅れる。利用者さんには謝罪、ヘルパーには厳重注意を行っている。

#### 検証・防止策

ヘルパーの不注意による事故。ヘルパーの自宅目覚まし時計の点検。社会人としての自覚の向上を促している。

### ◎ 事故報告書（人に関わる報告）

#### 事 象

一人暮らしの方の家事援助。利用者さんとヘルパーと一緒に唐揚げを作っている際、油が飛んで利用者さんの腕にかかり、やけどをした。直後は少し赤くなっている程度であったので冷やすだけの対応であったが、翌日水ぶくれになっていたため通院をする。ヘルパーには厳重注意を行っている。

#### 検証・防止策

ヘルパーの不注意による事故。油を使った料理を行う際は飛び跳ねることを予測して、付近に人がいないようにして調理を行うことを徹底する。

### ◎ 事故報告書（人に関わる報告）

#### 事 象

共同生活の方の移動支援。ガイヘルさんが当日朝にショート利用の方を迎えに行くと居られないと事務所に連絡がある。確認するとヘルパーさんへの指示書にはショートの方、全体の配置では共同生活の方になっており、調整のミスが発覚する。それぞれの利用者さん、ガイヘルさんに謝罪して、調整し直して対応する。

#### 検証・防止策

移動支援の振り分けの際の調整ミス。今後は複数のスタッフで調整を行い、ミスが出ないように配慮する。

## ◎ 事象報告書（物損）

### 事 象

一人暮らしの方の家事援助。利用者さんの預かった生活費を紛失する。普段であれば管理している民生委員から預かるとすぐに本人宅に持って行くが、年末のため早い目に預かり、ヘルパーの鞆に入れて持ち歩いていた。その際に一部を紛失してしまった。利用者さんには謝罪、弁償している。

### 検証・防止策

金銭管理の不徹底による事故。金銭管理については受け渡しの際に必ず確認、また利用者さんに渡すまでに時間がある時は、必ず金庫で保管することを徹底する。

## 検証・防止策のまとめ

ヘルパー派遣事業の事故（ヒヤリ）の内容は、多岐にわたっているため一つ一つについて検証しながら対応していかなければいけません。しかしその多くはヘルパーの不注意によるところがらるので、各ヘルパーには改めて注意喚起を促していきたいと思います。

苦情についても同じくヘルパーの不注意が多く見受けられます。限られた時間内でのヘルパー活動で難しい面もありますが、今後は事故（ヒヤリ）や苦情が減らせるように、ヘルパー一同頑張っていきたいと思います。

また、今回は報告にあがってきた分だけを掲載させていただいておりますが、苦情にあがらないような小さなミスも色々あるのが、実は現状です。調整ミス等で利用者さんには、度々お叱りを受けたりご迷惑をおかけしていることと思います。この場をお借りして謝らせていただければと思います。『いつも申し訳ありません。』

どうぞよろしくをお願いします。

## 【庵 生活介護】

### ◎ ヒヤリ・ハット

#### 事 象

入浴中にリフトから浴室用車いすで浴槽に移動し始めた時、リフトの4つの留め具の1か所が外れる。持ち上げる前に確認はしていたがリフトをあげる時に手で持った場所が留め具の上になり外れた。外れたときに椅子に手がかかっていたので、傾くことなくすぐに留め具をつけることが出来た。ケガはなかったが、カチッという音で驚きこわかったことを言われている。

#### 検証・防止策

移動時に金具の部分に手がかかってしまったことが要因。外れるとは考えていなかったことも原因のひとつ。留め具の再確認（声をかけながら実施）。移動時の支えはイスの部分かロープ（金具のない）を持つ。

## ◎ ヒヤリハット

### 事 象

服薬忘れ及び、服薬のくすりの内ひとつがあとから、座っていたイスのところから見つかる。昼食後に歯みがきし、通常であればそのまま服薬するが忘れてしまう。連絡帳を記入しようと、ノートを開ける。その時に薬が残っており気がつく。服薬する。さらにそのあとイスのところに一つ落ちているのを見つける。

### 検証・防止策

服薬忘れと、薬を一つ落とすということが連続して起こる。あらかじめ食事前に薬を準備しておく。一つずつプラから外してひとつずつ飲んでいただく飲んでいる最中は席を外す事なく見落とさないようにする。また、1人のスタッフが実施しているが、周りにも共有するように声掛けを徹底していくことを心掛ける。

## ◎ 事象報告書（物損）

### 事 象

キャラバン（車両）の業務用携帯電話の紛失。朝の送迎で持って行く。ズボンの後ろのポケットに入れていたが、庵に戻ってきてしばらくしてからなくなっていることに気がつく。送迎車、送迎ルートなど心当たりのところを探すが見つからず。警察に届けると落し物として届いている。紛失場所は分からないが、途中で降車したときに落下したと考えられる。

### 検証・防止策

携帯電話をそのまま所持するのではなく、ポーチやそれに代わるものに入れて肩にかけるようにする。日頃からの整理整頓を常に意識することが防止策の一つになるのではないかと考えている。

## 検証・防止策のまとめ

事故が起こる要因として、一つはスタッフの意識による油断から生じるものであると考えられる。事故は起こってはいけないが、発生するということを常に考えながら防止に努めていきたい。そして事故を“起こさない”という意識をスタッフ間で共有することも大切なことだと考えている。ヒヤリハットが出て終わりというのではなくて、それをきっかけにして、改善することが出来たといえるようにしていかななくてはならない。



## 【げんげん 生活介護】

### ◎ ヒヤリ・ハット

#### 事 象

ティータイム時に利用者Aさんが、「おい」と風呂場を指さし、スタッフに教えてくれる。スタッフが湯船を確認すると、Bさんが服を着たまま湯船に浸かっていた。

スタッフ同士声をかけ、二人でBさんを引き上げ、Bさんの更衣を行う。その時に外傷等の確認。服は胸から下が濡れており、外傷等はないことを確認。

帰りの送迎時、父親に事情を説明する。

#### 検証・防止策

要因としては、ティータイム時（お茶だけでなく、お菓子作りをしてそれを一緒に出すため、普段は台所にスタッフが1人であるが、この時は2人いた）にトイレ介助等が重なって、スタッフの数が少なく、Bさんの見守りが出来ていなかった。

なぜ見守りができていなかったか、スタッフ配置の確認をする。

防止策として、湯船にお湯をためている時は、鍵をかけておくこと。また、このような状況の時にスタッフがどのように動くかを再検討して、見守りを強化していく。

### ◎ ヒヤリ・ハット

#### 事 象

Cさん。げんげん来所時から「ヨーグルトが！」と荒れている。宿直者から昨日購入したほうのヨーグルト（本人が今日食べる為に選んだもの）を、Cさん宿直者が食べてしまったとの報告がある。

その後宿直者が来てCさんに謝り、仲直りをする。その直後、Cさんのくつが玄関に置きっぱなしであったので、スタッフが「片付けましょう」と声をかけると、「くつ投げてやる」と思い出したように玄関先に行き、くつを道路に放り投げる。幸い歩道・車道には歩行者・車ともおらず。車道よりくつをすぐに回収する。

#### 検証・防止策

玄関先に向かうCさんを、スタッフが追いかけるかたちになる。本当に投げるのかの判断が難しく、止めるのを迷っている間にくつを投げてしまう。

ヨーグルトの件での混乱から切り替わったと思い、直後に声かけしたことがイライラの原因につながったの行動か、あるいはスタッフへの試し行動であったのかもしれない。

防止策としては、本人や他者に危険が生じる可能性があるときは制止することの徹底と、Cさんの障害特性をきっちり理解して、どのような状況でどのような行動になる可能性が高いか、スタッフで検討し共有する。

## ◎ 事故報告書（人に関わる報告）

### 事 象

Dさんのトイレ介助後、ズボンを履いてもらいトイレの外に出ようとした時、Dさんがスタッフの足を踏んでしまう。スタッフが反射的に踏まれた足を引いてしまったとき、Dさんがバランスを崩して棚に右耳からぶつかってしまう。

トイレから出てきたあと、右耳から出血しているのを確認。応急処置で止血。ガーゼで保護。その間には家族に電話連絡。出血は止まったが、傷口が深いので通院したほうがいいと判断。家族に状況を伝えて、救急外来受診。結果として2針縫うことになる。

### 検証・防止策

今回のケースは発作転倒ではなく不慮の事故であったが、普段から発作による転倒もあるために、転倒時にぶつけて大きな怪我になりそうな箇所については、コーナーガードクッションを装着している。ただ、トイレの棚については、1人でトイレに入ることはないので、想定外であった。

あらゆる場面を想定して、できるだけ怪我のないような環境づくりをしていく。

今回に関しては、Dさんが耳をぶつけたと思われる箇所に、コーナーガードクッションを装着している。（下記写真参照）



(事故前)

(事故後)

### 検証・防止策のまとめ

げんげんの利用者さんの障害特性から考えると、介助中というより、自らの動きで事故につながるもののほうが多い。それがイライラなどからの興奮による場合と、利用者さんの普段の動きから事故に繋がってしまう場合がある。

前者の場合、危険が生じる場合は制止することの徹底に加え、そのような状態にならないように、スタッフがどのように対応するかが重要と考えている。

後者の場合、利用者さんの人数と状況に対して、スタッフがそれぞれどのような役割をすればいいかということ意識して動けるかと、事故に繋がらないように環境面を整備することが重要と考えている。

利用者さんが怪我等なく過ごしてもらうのが最優先されることであるが、その一方で過度に安全を意識してしまうと、「利用者さんに楽しんでもらう」ということが犠牲になってしまう可能性もある。そのあたりのバランスを考え、日々の業務に取り組んでいきたい。

## 【伝 児童発達支援事業 放課後等デイサービス】

### ◎ ヒヤリ・ハット

事 象	避難訓練時に児童が急に走りだしスタッフも追いつかず車道へ出ようとした。
検証・防止策	ある程度は対応する児童を決めておく。

事 象	避難訓練時、避難場所で点呼をとっていたところ児童が急に走りだして信号無視をして国道へ出ようとした。
検証・防止策	全員がもっと近づいて待機をする。

### ◎ 苦情対応

事 象	書類を他の放課後等デイサービス事業所から返信してもらう際に、誤った FAX 番号を伝えてしまい、その電話番号の方から「間違い電話が何度もかかってくる」と苦情の電話が入る。
検証・防止策	送信する前に確認作業を怠らない。

### ◎ 事故報告書（人に関わる報告）

事 象	児童が壁に向かって手をつきながらバランスボールに座るように乗っている際に、他児童が後に乗って跳びはねる。その際に壁と他児童に身体を挟まれるように顔を打ち、右目の目尻あたりに擦り傷が出来る。
検証・防止策	利用者に対して起こる事故は前後左右、上下あらゆる方面で起きる可能性があることを今後さらに意識しながら見守るかたちを取っていく。

事 象	体操をしようと準備をしている際に座卓の上にあるパソコンに向かって歩いて行く。電気が消えてプロジェクターの微かな灯りはあったが暗がりということもあってか距離感がつかめず、座卓台の手前でつまずきパソコンのキーボードの淵で左頬と右肘を打つ。
検証・防止策	転倒の危険性はどこにでも潜んでおり、それを予測しながら対応していく。

事 象	帰りの送迎時、スタッフが児童を送り届けている間に車内で起こった児童同士のトラブル。パニックになっている児童の手が、隣にいた児童の胸辺りに当たった。
検証・防止策	児童がパニックになった時はエンジンを止めてドライバーが後部座席での見守りをする。

## ◎ 事象報告書（物損）

### 事象

昼食時に本人持参のスプーン（補助具）を使ってスタッフがご飯を一口大に丸めようとお皿の淵に押し当てていると持ち手の部分が折れて破損してしまう。

### 検証・防止策

食事介助以外（小分け、一口大にする等）では本人持参のものは使用せず、事業所の物で金属製の硬い物を使用する。また力加減を考えて使用する。

### 検証・防止策のまとめ

児童の動きは素早く、予測できない部分は多々ある。その時に臨機応変に動くことが出来るように日々、各スタッフが意識しておかないといけない。

業務上の立場の関係もなくパート、運転手等も意識を高める必要がある。

また、時間の余裕がなくなった時にミスが多くなる。その時こそ複数の人数で確認作業を行うか、時間を決めて仕事をすることも必要である。

## 【創奏 就労継続支援B型】

### ◎ ヒヤリ・ハット

### 事象

昼食時・お茶休憩時の準備と後片付けは当番制になっているが、年配女性利用者の A さんの当番時のこと。台所とフロアに段差があるが、お味噌汁の具材が入ったお盆を持って移動しようとした際に、段差に気づかずお盆をひっくり返す。幸いまだ湯を入れていなかったので大事には至らず、本人も転倒などなく怪我はなかった。

### 検証・防止策

A さんは普段から段差には気をつけながら台所や同じ場所にあるトイレに移動しているが、当番時にはお盆に気をとられ段差の存在を忘れていた。A さんの代わりにスタッフが行うこともできるが、本人と相談して近くにある机を利用しその上でお盆を移動させるという方法をとることにする。効を成し無事に当番を遂行できる状態にはなったが、今後を考えると A さんだけでなく他の利用者さんも同じ状況になることもあると思われるので段差をなくすようスロープにしていくことも検討。

### 検証・防止策のまとめ

▼どれだけの事故防止策を講じても残念ながら事故は絶対に起きないという確証はない。しかし事故につながる原因や要因は必ずあるのだから、それをとにかく徹底して作らないという状態や状況を維持しなければならない。ヒヤリ・ハットや事故報告を活用することによって、事故防止につとめていきます。

## 【発酵薬膳 & カフェ *kawasemi* 就労継続支援 A 型】

### ◎ ヒヤリ・ハット

#### 事 象

シンク内に包丁が残っており手を切りそうになった。

#### 検証・防止策

包丁などの刃物に関しては、ため置きせず使用者がすぐに洗い所定の場所に戻すことを徹底する

### ◎ 苦情対応

#### 事 象

コーヒーの味が変わる。

#### 検証・防止策

各一杯ずつ豆のグラムを測りピルケースに入れる。コーヒー用の水は、蒸留水を使用。蒸留水、シリンダーで測る。コーヒー豆と蒸留水の分量を一定にして統一の味を保つ。

### ◎ 事象報告書（物損）

#### 事 象

*Kawasemi* での口腔ケア時に利用者さんが物損

#### 検証・防止策

対応を引き継ぐ際にはきちんと引き継ぎをし、常にくっついている必要はないが、目を離さない様にする。

### 検証・防止策のまとめ

ヒヤリハットを含め細かい事象を上げれば日々の中ではきりが無いと思う。それが少ない感じてしまえば危機管理がないと感じる。毎日の中で実際にヒヤリハットをまとめて行ったり、話し合うことが事業所単位であるかといえは現在できていない状況であるが、週に一回あるミーティングの中で盛り込んでいけたらと思う。

## 部署【座席 就労継続支援 B 型】

### ◎ ヒヤリ・ハット

#### 事 象

送迎中助手席に乗っていたAさんが信号待ちの際にドアを開けようとしていた。

#### 検証・防止策

助手席ではドアのロックを解除することが出来るのでAさんに乗ってもらう場合は後部座席に座ってもらう。

◎ ヒヤリ・ハット

事 象

避難訓練にて実際に災害が起こると想定として避難をする途中で、お店に置いてある商品に特定の利用者が触りに行こうとする。

検証・防止策

その人の近くから離れないようにして避難をする。

◎ 事象報告書（物損）

事 象

Bさんが口腔ケア時に kawasemi のトイレの蓋部分を投げて割ってしまう。

検証・防止策

対応スタッフを付ける。周りのスタッフにも意識してもらいその日の朝のBさんの状況や興奮具合などスタッフ同士で共有する必要がある。

検証・防止策のまとめ

特に座席の外での事象が多く、普段と違う環境では想定外の事が起こると常に意識をして注意深く行動することが大切になる。

【つむぎ館 就労継続支援B型】

◎ ヒヤリ・ハット

事 象

物品の整理中に立てかけていたはしごやテーブルが倒れてきて、作業中の利用者に当たりかけた事。

検証・防止策

たまたま近くにあったパーテーションに引っかかり利用者に当たる事はなかったがもし無ければ大けがは必至だった。対策としては整理を行う際は物が倒れないように細心の注意を払うのは勿論、周囲に人がいたら離れてもらうこと、また1人では絶対に行わないことを徹底する。

◎ ヒヤリ・ハット

事 象

Aさんの健康診断の結果が つむぎ館 に伝わっていなかったこと。

検証・防止策

健康診断の結果がきちんと伝わっていなかったことで、つむぎ館で出来る対策が遅れた。数値的に非常に高くもう少し遅れていれば危険な状態になりうる可能性もあった。健康診断を行った際は必ず検査結果の用紙を持って来てもらう事と病院に同行したスタッフに状況を聞くことを徹底する。

◎ ヒヤリ・ハット

事 象

避難訓練の際に利用者が赤信号で道路を横断しようとした。

検証・防止策

実際の避難では信号を守ることが必要かどうかは置いて、どんな状況でも赤信号で道路を渡るのは危険。避難訓練時だけでなく通勤途中なども含め赤信号ではきちんと止まるという意識を持ってもらわなければならない。今回の件については避難する際に歩行速度などにより2グループに分かれてしまい、スタッフの配置が悪く利用者が単独で行動する状況を作ってしまったことが原因。対策としては予めスタッフの位置を事前に決めておくことと利用者への説明を徹底する。

◎ 事象報告書（物損）

事 象

荷物用エレベーターの扉が開かなかった。

検証・防止策

原因としては荷物の積載超過により、エレベーターが下に下がりすぎ扉が開かなくなった様子。対策としては積載量(200kg)より少ない量を視覚的に分かりやすいように写真付きの注意書きを貼る。また利用者が使用する際は必ずスタッフが見守る。

検証・防止策のまとめ

今回の事象は奇跡的に怪我などに繋がっていないが一步間違えていれば大怪我や命に関わっていてもおかしくないものばかりだった。ただ意識を常日頃から行うことは大前提だがこのようなことが起きたという事をそれで終わりにせず、振り返る機会、話し合う機会を定期的に設けることが必要であると感じた。

【今福事業所 就労移行支援・就労継続支援B型】

◎ ヒヤリ・ハット

事 象

昼食時、満席の中食事をとっているが弁当や味噌汁を持った人が行き来し、何度がぶつかりそうになりヒヤッとした。

検証・防止策

道筋を作る。→利用者さんも含めて考えてみる。2か所に分けて味噌汁・お茶を用意する。最終的に、置いておく場所などの変更にて対応。

◎ ヒヤリ・ハット

事 象

施設外就労への移動中、子どもが遊んでいたボールが車の前を横切った。

検証・防止策

子供が遊んでいる時点で、何が飛び出してきたもおかしくないという意識と対応をするように運転している時には心がけていく。

## ◎ ヒヤリ・ハット

### 事 象

作業中にカッターナイフを使ったり、ハサミを使ったりしてそのまま次の作業に移ったりしている。その後どこに行ったか分からなくなり、利用者さんが持っていたりする。

### 検証・防止策

使ったら戻す、本数を確認しておく。

結果として、個々のスタッフの意識がまだまだ薄い。再度確認の仕方に工夫が必要。

## ◎ 事故報告書（人に関わる報告）

### 事 象

玄関ドアのドアクローザ（ドアチェック）の油圧が落ちており、扉が急激に閉まり指を挟んでしまった。

### 検証・防止策

油圧の確認をし、変更することが難しいのと反対の使っていない油圧はまだまだ使えるとの事で、右と左を入れ替えてもらう。その後は扉がゆっくりと閉まるようになっている。

## 検証・防止策のまとめ

現在大きな事故などには繋がっていないが、その都度ヒヤリハットと言える現象は多くあり対策をとってきている中、書類に上がらない事が多くある。動いている中での変更が多くあるところもあるが、検証や防止策がまとめられていない現状であることは間違いない。

検証をしていく事で、事故に繋がらないという意識を持つようにする。

## 【想縁綾 共同生活援助】

## ◎ 事故報告書（人に関わる報告）

### 事 象

利用者の通院日をシフト担当の者に伝え忘れていたために通院日調整が出来ておらず、急遽調整。結局一回分足りずに飲めなかった。本人に迷惑をかけた。

### 検証・防止策

通院した日（当日）に、上司に次回の通院日を報告。

## ◎ 事故報告書（人に関わる報告）

### 事 象

利用者の通院結果の報告を怠ったために重度の疾病の方の支援が1週間以上遅れた。再度通院しなおして対応。一歩間違えば命に係わる重大な事故であった。

### 検証・防止策

連絡・報告・相談を必ず行う。報告を受ける側も意識して逆に聞いていく事も重要である。



## ◎ 事故報告書（人に関わる報告）

### 事 象

GHの入居者が夜に単独で実家に帰省時、家族より2時間たってもまだ帰ってきていないと連絡あり。宿直が担当に連絡して、担当はそこで全体連絡がいつているものとして責任者に連絡を怠る。担当は責任者に連絡を朝、母より再度帰ってきていないと連絡あった時までしておらず動いていない。結果朝に捜索願を出すと、昨夜にコンビニ→万引き→警察→病院（医療キット持っていたため）という流れがわかった。病院へ迎えに行き母とコンビニに謝罪。

### 検証・防止策

家族より連絡を受けた時点で、責任者へ報告、相談。連絡を受けた際すぐに捜索願を出していればもっと早くに解決できた話である。「誰かが～してくれているであろう。」という意識が問題であり、聞いたものは責任を持って上司に報告、相談、すぐ動く事の徹底。

### 検証・防止策のまとめ

全体的に報告・連絡ミスが多すぎる。これ以外にも日常的に報告・連絡・相談の抜けが多すぎる。今一度連絡経路の整理をしっかりと行う必要がある。体制とマニュアルを再度見直す事、当たり前の事をしっかりと着実にを行う必要がある。



## ♪ 賛助会にご協力おねがいします ♪

賛助会員の皆様、ご協力いただきましてありがとうございます。

社会福祉法人「そうそうの杜」では、広く関係方面からの事業活動へのご支援をいただくための賛助会員制度を設けています。当法人の理念や事業目的に賛同される方は、賛助会費を納入されることにより、賛助会員となります。賛助会員の皆様には、当法人より機関紙「想創奏」をお送りします。

賛助会費を御振込いただく場合は、下記の郵便振替口座に振込みをお願いいたします。

一口 : 2,000円  
振込先(加入名) : そうそうの杜  
口座番号 : 00940-5-185986

### 賛助会費・一般寄付

(平成27年12月15日～平成28年3月31日にご支援いただいた方)

井上 幸一	井上 博司	井上 順子	藤野 正行	壮菜屋	倉川 晴子
ワークみなと	(山本芳輝)	池田 勉	嶋本 八千代	林 千春	佐藤 友子
国本 光子	徳岡 信	徳岡 豊子	ヤマワキ商店	(山脇健二)	北島 太郎
吉信 勝之	進藤 久子	竹本 伊津子	大屋敷 百合子		

(敬称略、順不同)

その他、地域の方々にアルミ缶・牛乳パック等、様々な物品のご寄付を頂いておりますことを、心より感謝申し上げます。



# 社会福祉法人そうそうの杜

大阪市城東区鳴野東3丁目18-5

Tel : 06 -6965 -7171 Fax : 06 -6167 -2622

ホームページ : <http://www.sou-sou.com> E-mail : [a\\_un@sou-sou.com](mailto:a_un@sou-sou.com)

## 地域生活支援センターあ・うん 相談支援事業

大阪市城東区鳴野東3-18-5 2F Tel/06-6965-7171 Fax/06-6167-2622

## とことこっと 居宅介護・重度訪問介護・同行援護・移動支援・訪問介護

大阪市城東区中央2-10-15 2F Tel/06-6167-7530 Fax/06-6955-8826

## 庵 生活介護

大阪市城東区中央1-6-23

Tel/Fax 06-6935-0909

## げんげん 生活介護

大阪市城東区蒲生3-11-10マサキビル1F

Tel/Fax 06-6935-1727

## 児童発達支援・放課後等デイサービス

大阪市城東区蒲生3-11-10マサキビル2F

Tel/Fax 06-6930-6540

## 創奏 就労継続支援B型

大阪市城東区中央1-7-27

Tel/Fax 06-6935-3794

## Kawasemi 就労継続支援A型

大阪市城東区中央1-6-29

Tel/ 06-6935-1111 Fax/06-6935-1911

## 座座 就労継続支援B型

大阪市城東区鳴野西5-13-6

Tel/Fax 06-4258-6013

## つむぎ館 就労継続支援B型

大阪市城東区中央2-10-15 2F

Tel/Fax 06-6933-7269

## 今福事業所 就労移行支援・就労継続支援B型

大阪市城東区今福南1-2-24

Tel/Fax 06-6933-0737

## 想縁綾 グループホーム

Tel/06-6965-7171 Fax/06-6167-2622

## 添 短期入所施設

大阪市城東区鳴野東3-2-5

Tel/Fax 06-6167-5395

## 大阪市つどいの広場事業 だんだん

大阪市城東区中浜 3-22-9 1F

Tel/Fax 06-6961-5505

### 編集後記

H27年度は大きな事故もなく終えることができました。しかし「ヒヤリ・ハット」は毎日のように各事業所で発生しています。小さな事であっても、原因をしっかりと追及し、再発防止策を検討し、実施するということを続けることが大切です。そして、ひとつの事業所の問題として終わらせるのではなく、そうそうの杜全体で取り組むべき問題として共有化し再発防止策も全体で取り組んでいくことでさらに大きな効果が出るものです。

H28年度、一人ひとりが自分の目標をたてることからスタートしましょう



