

株式会社 めくもあ

研修だより



Vo.3
2018. 5 発行

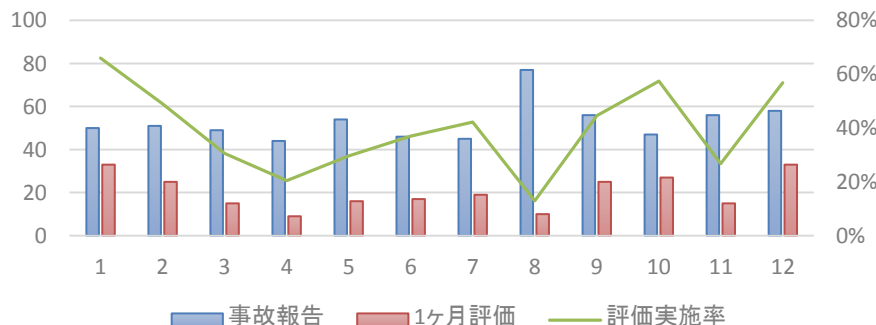
発行者
アカデミー事業部
サービス品質企画課

インシデント・アクシデント集計結果が出ました！

新緑のさわやかな季節となりました。
皆様におかれましては、いかがお過ごしでしょうか。
さて、第3段の「研修だより」では昨年度の事故集計結果
を報告させていただきます。

- | | | |
|-----------------|------------------|-----------------|
| ①転倒・転落311件(49%) | ②誤薬60件(9%) | ③受傷91件(14%) |
| ④処置トラブル44件(7%) | ⑤誤嚥9件(1%) | ⑥異食7件(1%) |
| ⑦食事トラブル10件(2%) | ⑧利用者間トラブル1件(0%) | ⑨徘徊1件(0%) |
| ⑩破損・紛失25件(4%) | ⑪盗難0件(0%) | ⑫金銭管理3件(0%) |
| ⑬自虐行為1件(0%) | ⑭サービストラブル34件(5%) | ⑮職員の不適切言動7件(1%) |
| ⑯苦情6件(1%) | ⑰その他23件(4%) | |

月事推移(平成29年4月～平成30年3月)



研修受講者の声

『事事故事例検討』

環境整備で事故を防止できる可能性もあるので、もう1度施設内や利用者様の「環境」を確認していこうと思います。

職員Sさん

危険予知トレーニングを実施し、他の方の意見を聞いたり気付かなかった所を知れていろいろな箇所に目を配れるようになりました。現場でも活かして視野を広げていきたいです。

職員Aさん

今後、利用者様だけの危険予測だけではなく、周囲の状況や状態、環境からの予測も考えていけたら良いと思いました。

職員Sさん

年間事故報告数: 633件

1ヶ月評価実施報告: 244件

1ヶ月評価実施率: 39%

レポートは正確に情報を共有するために記入漏れの無いよう作成しましょう。

今回の集計結果では転倒転落が最も多く全体の約半数を占める結果となりました。
インシデントアクシデントレポートから原因・要因を追及し、再発防止策を考えるとともに、ヒヤリハットの段階で危険を発見し、事故防止に努めましょう。

※インシデントアクシデントレポートの裏面には、実施した再発防止策に対する評価を行う項目があります。
評価予定日を目安とし、対策に対して全職員で評価し安全・安心・安楽な環境を目指しましょう。

掲示期間: 平成30年8月末日