

今年度に発生した事故の集計結果について、「1、集計」シートのとおり、転倒が多くなっております。各事業者においては、転倒事故対策について検討いただいているかと思えます。先般、ある事業所にて発生した死亡事故に関する対策検討に際して、栃木県国保連合会介護福祉課が当該事業所への助言として行った内容をご紹介します。

## 1. 転倒事故防止策の検討について

転倒事故の検証において重要なことは「防げる事故」と「防げない事故」の棲み分けである。例えば事故防止策としてセンサーマットを挙げる事業所があるが、センサーマットは離床等を早急に察知することで事故の対応を早めるためのものと考え方が妥当である。あくまで対応策の一つであり、転倒事故を防止するものとは捉えない方がよい。

転倒は健康な人間でも起きうるものであり、完全に防ぐことは不可能に近い。事故の防止策だけでなく、事故後の対応や利用者への被害を減少させることも重要な検討事項である。

## 2. ケアプランへの位置づけ

通常施設内介護においては、24時間常置見守り支援を行うことは不可能といえる。

しかしながらケアプランにて「見守りの徹底」を記載している例が見受けられる。事故が発生した際この記載との相違を指摘される可能性がある。見守り自体は支援方法として必要なものであるが「見守りにより転倒を防ぐ」旨の記載は避けることが妥当と考える。