だから職員が辞めていく
ダメな施設を選ばないために 10

メタデータ	言語: jpn
	出版者:
	公開日: 2014-09-17
	キーワード (Ja):
	キーワード (En):
	作成者: 岡田, 耕一郎, 岡田, 浩子
	メールアドレス:
	所属:
URL	https://tohoku-gakuin.repo.nii.ac.jp/records/222

だから職員が辞めていく

ダメな施設を選ばないために

10

チェックポイント⑨「介護事故・苦情の取り組み」

職員への悪質な責任転嫁

介護現場には事故がつきものであり、介護事故が全く発生しない老人ホームはない。就職先として老人ホームを選ぶ際のチェックポイントとして「介護事故」を挙げると、事故の少ない施設を選んだ方がよいと早合点をする人もいるようだ。確かに、事故が異常に発生している施設は利用者にとっても職員にとっても危険だが、ここでの話はそのような単純なものではない。事故・苦情の再発を防止するための、その後の取り組みがチェックポイントである。

かなり多くの事故が日常的に現場で発生しており、事故になりかけたケースを含めると膨大な数になる。入浴の事故は、命にかかわることが多い。浴室の床が滑りやすく転んだり、浴槽の中でバランスを崩しておぼれかけたりするケースはしばしば耳にする。車いすに座っての入浴では、浴槽に浸かっている時に座位が保てず、お尻が車いすの座面からずり落ちておぼれそうになったり、逆に前のめりになって、利用者の顔がお湯の中につかってしまうような事故がある。入浴用のストレッチャー（担架）に乗った状態での入浴では、それに利用者を乗せる時に誤って床に落としてしまったり、足を入浴の機械に挟んだり、利用者が沈みかけておぼれそうになるケースがある。

食事の際には誤嚥、窒息のリスクが絶えずつきまとっている。トイレ介助では職員がちょっと離れたすきに利用者が転倒することはよくある。このように、事故はけっして珍しいものではなく、それに伴う苦情も同様にあふれている。

さて、介護事故・苦情にあふれた現場では、その重大性と深刻さの方に目がいき、命にかかわる事故は何としても防止しなければならないと考えるが、逆に比較的軽微な事故はそれほど深刻に捉えないという姿勢になることが心配される。さらに、施設の力量によってもその対応はかなり異なるようだ。

そこそこ実力のある施設では事故の重大さにかかわらず、仕事の流れが悪かったり、職員がミスを犯しやすいような仕事の組み立てになっている場合には、業務全体を見直して、トラブルが発生するのを防止しようとする一方で、あまり実力のない施設では重大な事故だけを対象に、職員に口を酸っぱくして注意することで、トラブルに対応しようとする。この対応の違いには注意を払った方がよい。

もう一つのチェックの仕方は、施設側の段階的な対応に注目することである。事故・苦情に対する施設側の対応は、大きくは3つの段階に分けられる。第一段階は事故・苦情の実態を把握する段階である。最近では事故や苦情が発生した場合、その内容を職員が「ひやりはっと報告書」や「事故苦情報告書」と呼ばれる書類にまとめているところが多い。まず、どのような報告書が書かれているかをみて、事故・苦情の実態が把握されているかを確認する。

第二段階は事故・苦情を施設全体に周知徹底する段階である。事故や苦情の報告書がどのように活用され、事故・苦情を施設全体に周知徹底しているかについて、たとえば全職員が集まる会議で報告されているのか、あるいは、それらが現場の職員に回覧されているのかを確認する。

第三段階は事故・苦情を減らすように仕事のやり方を改善をする段階である。介護現場では、通常、このような事故、苦情があったので今後は気をつけてくださいという注意が、管理職からなされるだけである。仕事のやり方自体を抜本的に見直して事故の発生を抑えるような工夫をするのは、大変な労力が求められるので、それほど真面目に行われない。

これらの段階は、施設側の事故・苦情に対する対応の姿勢を示しており、これらの段階のうち、どこまできちんとできているかは、施設によって大きく異なっている。第一段階すらきちんと行われていない施設もあれば、介護サービスの質の向上に取り組んできた施設では第一段階～第二段階は問題なく行われているはずである。第三段階の取り組みは、たとえばISO9000sの認証を受けている施設では、うまく機能しているかどうかは別として、実践されていると思われる。このように、施設によって対応レベルはかなり差があり、もちろん第一段階～第三段階にわたって改善がきちんと行われている施設ほど、トラブルが発生しないので、働きやすい職場であるといえる。

また、怖い話だが、事故・苦情の原因がそもそも施設側にあるにもかかわらず、介護職員の個人的な責任にされることも少なくない。いわゆる「濡れ衣」である。

たとえば職員一人で入浴介助するのが難しい利用者であれば、二人介助するのが普通だが、日によって一人介助をさせている施設がある。施設側が、必ず二人介助できるように介護サービスを提供する仕組みをきちんと作っていないことが原因だ。入浴介助を10回すれば9回までは二人介助できる職員態勢になっているのだが、残る1回が一人介助になってしまう。その時に、運命の女神のご機嫌が悪ければ悲惨な事故が起きてしまう。これは何も入浴に限ったことではない。それ以外の、ありとあらゆる介護の場面に、このような微妙な詰めの甘さ（ずさんな仕組み）が見られる。心を落ち着かせて、しっかりと見れば、背筋が凍り付くくらいに、山のようにあることが分かる。ロシアンルーレットと同じくらいスリリングな現場は確かに存在するのだ。いつか、誰かが、ババを引く。それが自分でないことを祈りながら、出勤するしかないような施設は選ばないのが得策だ。

岡田耕一郎（おかだ・こういちろう）
東北学院大学経済学部教授。経営組織論。日本、スウェーデン、ドイツの介護サービス組織のマネジメントを研究。

岡田浩子（おかだ・ひろこ）
介護福祉士、社会福祉士。共著として07年に『老人ホームをテストする』を暮しの手帖社から出版。