

## 5. まとめと今後の課題

### 5-1. 本事業のまとめ

#### (1) 福祉用具に関する事故やヒヤリ・ハット情報について

本調査で収集したヒヤリ・ハット事例は、福祉用具の破損・故障・不具合に起因する事例、以前は利用者ができていたことが身体状況の変化によりできなくなっていたことに起因する事例、利用者や家族等だけでなく他の介護サービス事業所・施設の職員も含めた不適切な使用方法に起因する事例等が挙げられていた。

そして、これらのヒヤリ・ハット事例や事故事例の、福祉用具貸与開始までに不足していたと考えられる対応は、試用の実施や他の機種を検討といった貸与品の選定に関わる対応に加えて、利用者や家族等に関する情報収集（筋力の低下等の身体状況、疾患、生活リズム（福祉用具の使用時間帯等）、性格、家族関係等）、福祉用具の使用環境に関する情報収集（居住環境、外出先等の行動範囲や自宅での動線等）といった、利用者を取り巻く環境をより丁寧に情報収集することが多く挙げられていた。

また、福祉用具貸与開始時と貸与中の対応では、「利用者・家族等への説明や注意喚起（貸与品の使用に係るリスクやデメリット、不適切な使用をした場合のリスク、不具合が生じた時の対応方法、実際の使用シミュレーション等）」、「当該機種を長年使い慣れている利用者への定期的な注意事項等の説明・確認」、「使用状況や利用者の身体状況の定期的・継続的な確認」、「家族や施設職員等の実際の介護者や関係者に対する説明不足や連携・コミュニケーション不足」等が挙げられていた。

#### (2) 福祉用具貸与事業所における福祉用具の利用安全に向けた取組について

令和3年度に当協会が実施した調査研究事業では、事故やヒヤリ・ハット情報の把握について「福祉用具貸与事業所や福祉用具専門相談員が個々に事故やヒヤリ・ハットとして認識する範囲が異なることが課題として挙げられていたことから、事故防止に向けた取組として、まずはどのような事故やヒヤリ・ハットが事例としてあるのかなど範囲を明確にした上で、どのように把握するか意識付けが重要である。」を今後の課題として挙げていた。これについて、本事業で実施した管理者用調査結果において事故事例の情報収集に関する取組状況を見ると、自法人内で「定期的もしくは常時情報を収集できる機会がある」と「事例発生時に連絡を受けて情報収集している」を合わせると8割を超えていた。その一方で、事業所としての事故防止に向けた環境整備の取組としては、「事故の範囲・定義を明確にして周知」しているのは回答の約6割であった。令和3年度に引き続き、事故の範囲・定義が明確になっていない事業所が多くあることが改めて確認された。

また、ヒヤリ・ハット事例の情報収集に関する取組についても同様の結果であり、自法人内で「定期的もしくは常時情報を収集できる機会がある」と「事例発生時に連絡を受けて情報収集している」を合わせると8割を超えていた。その一方で、事業所としてのヒヤリ・ハット防止に向けた環境整備の取組として、「ヒヤリ・ハットの範囲・定義を明確にして周知」しているのは回答の半数程度であったため、ヒヤリ・ハットの範囲・定義を明確にしていなかった事業所が多くあることも明らかとなった。さらに取組が「特になし」と回答した事業所も約1割であった。

事故防止のために特に重要と考える研修・勉強会の内容として、医療・疾病に関する内容（疾病・症状・認知症、身体状況、感染症等）とそれを踏まえた用具の選定や関連する医療機器の情報、アセスメントやモニタリングに関する内容（リスクのアセスメント方法、実施時のポイント等）が多く挙げられていた。これらは、事故やヒヤリ・ハット事例の発生前後で不足していた対応に関連する内容でもある。

また、そのほかに、個別の福祉用具に関する知識や情報、技術に関する内容（商品情報、福祉用具の取り扱い・使用方法、福祉用具の事故及びヒヤリ・ハット）や、福祉用具貸与計画の作成に関する内容（留意事項・注意事項、作成・記載方法、記載時のポイント）、実際に起きた事故事例の検証等の内容が挙げられていた。

なお、「使用上の情報による現在のリスク低減」については、消費者安全調査委員会が令和4年6月に公表した「「ハンドル形電動車椅子を使用中の事故」同種類似事故に関するフォローアップ検討結果」で、ハンドル形電動車椅子の事故の再発防止策として、「(1)一部の製品においては、不適切な使用方法により下り坂で法定速度（6km/h）を超えて走行し、重大事故に至るリスクが予見されており、使用上の情報による現在のリスク低減に加えて、製品の改良による同リスクの低減をすべきである」とされた。さらに本調査結果においても、安全に対するアセスメントおよびモニタリングの重要性が示されたことから、「福祉用具の利用安全のための福祉用具貸与事業所の体制・多職種連携を強化するための手引き」を取りまとめた。

### （3）多職種連携による事故防止に向けた取組について

事故事例やヒヤリ・ハット事例の再発防止策として、また、事例発生前後にすべきだった対応として、介護支援専門員や他サービス事業所・施設の職員への対応も挙げられていた。福祉用具は貸与した利用者や同居する家族等だけでなく、利用者に関わる他サービス事業所・施設の職員等も使用することがある。実際に、本調査で回答のあったヒヤリ・ハット事例では、施設職員等が誤った使用方法に起因して発生したといったケースもあった。

また、進行性疾患の利用者の場合など、福祉用具の貸与開始当初から利用者の状況に変化が生じ、予期していなかった事故の発生につながる可能性もある。福祉用具専門相談員は、利用者の身体状況や生活状況、服薬状況、病気の進行状況といった利用者の情報を他職種に定期的に確認することが必要であり、他職種には情報共有してもらうことも必要となる。福祉用具専門相談員への意識醸成だけでなく、他職種にも情報共有の重要性の理解を促し、チームケアによる事故防止に繋げることが求められる。

以上のことから、多職種連携による事故防止のポイントはチームの意識合わせをどのようにするかが鍵になることや、日々の利用者の状況の変化に対する密な情報共有が重要となる。このため、福祉用具専門相談員は、チームの中で福祉用具を通じた日常生活についての情報を随時共有する役割が求められている。

## 5-2. 今後の課題

### (1) 事故やヒヤリ・ハットの防止に向けた対応、意識向上の必要性

事故防止に向けた福祉用具貸与事業所としての取組状況では、事故やヒヤリ・ハットの範囲・定義を明確にして周知できていない事業所が多くあること、また、事故防止に向けた情報収集の取組を特に行っていない事業所も約1割存在することがわかった。そのため、事故やヒヤリ・ハットの防止に向けてさらに福祉用具貸与事業所の意識向上を図ることが必要であると考えられる。

福祉用具貸与事業所としてまず、どのような事象を事故またはヒヤリ・ハットとして定義するかを検討し、事業所として報告を求める範囲・定義を明確にすることが必要であり、その上で事業所としての対応方針等をマニュアル等として整理し、事業所内で認識を共有しておくことが重要となる。事業所内で共通認識の下、事故やヒヤリ・ハット情報を広く収集し、事業所内で事故防止に向けた対応を検討する等環境や体制を整え、福祉用具専門相談員の意識向上を図ることが重要である。

さらに、事故やヒヤリ・ハット防止の観点からのアセスメントや商品の選定・提案及び納品・説明、モニタリングの各場面での確認事項や留意点について、具体例や収集した事故やヒヤリ・ハット情報の事例を踏まえて整理し、福祉用具専門相談員への周知や指導を行うことで、事故やヒヤリ・ハット防止に向けたリスク感度と対応力の向上が期待できると考える。

### (2) 事故防止や福祉用具の安全利用に着目した研修・勉強会の開催

事故防止に関する研修・勉強会のテーマとして重要と考えられる内容として、医療・疾病に関する内容（疾病・症状・認知症、身体状況、感染症等）と、それを踏まえた用具の選定や関連する医療機器の情報、アセスメントやモニタリングに関する内容（リスクのアセスメント方法、実施時のポイント等）が管理者用調査結果において多く挙げられており、これらは、福祉用具専門相談員用調査で把握した事故やヒヤリ・ハット事例の発生前後で不足していた対応に関連する内容でもある。福祉用具貸与事業所や各法人においては、研修・勉強会の内容として上記の内容を組み込むことが望ましい。

その他にも多く挙げられていた研修・勉強会のテーマとしては、個別の福祉用具に関する知識や情報、技術に関する内容（商品情報、福祉用具の取り扱い・使用方法、福祉用具の事故・ヒヤリ・ハット）や、福祉用具貸与計画の作成に関する内容（留意事項・注意事項、作成・記載方法、記載時のポイント）、実際に起きた事故事例の検証等があった。これらについては事業所毎に取扱商品も異なることから、メーカーやレンタル卸等と連携・協力することで、各事業所内・法人内で開催することが可能になると考えられる。

さらに、福祉用具専門相談員には、事業所・法人が開催する研修会・勉強会への参加だけでなく、リスク感度の向上や事故防止に向けた取組として自己研鑽も期待するところである。具体的な自己研鑽方法として、当協会が発行した『事故の防止に向けた福祉用具専門相談員の留意点～アセスメント編～』（令和4年3月発行）および『事故の防止に向けた福祉用具専門相談員の留意点～モニタリング編～』（令和5年3月発行）を活用いただくことが考えられる。事故防止の観点でのアセスメントやモニタリング時の確認すべきポイントや留意点について知識を深め、事故防止に向けた取組として実践していただきたい。

また、事故防止や福祉用具の安全利用に関する知識や取組については、全ての福祉用具専門相談員が基本知識として理解しておくべき事項である。よって、リスクマネジメントに関する内容として、事故防止や福祉用具の安全利用に向けた商品選定、利用者・家族への説明等の際に必要な利用者の身体状況、基礎疾患、具体的な事故防止のための取組、他職種との連携による事故防止に向けた取組などを、福祉用具専門相談員の多くが受講する福祉用具専門相談員指定講習のカリキュラムやサービスの質の向上に資する研修等で充実させていくことが効果的と考えられる。

### **(3) 多職種連携に向けた意識向上**

福祉用具専門相談員用調査では、事故やヒヤリ・ハット事例発生前後にすべきだった対応として、介護支援専門員や他サービス事業所・施設の職員への対応も挙げられており、介護支援専門員や他職種からの利用者に関する情報収集不足や、福祉用具に関する注意事項や操作方法の説明不足による事例があった。福祉用具専門相談員が他職種に対して、福祉用具に関する情報を共有することで、適切な使用方法やリスクに対する理解が広がり、事故防止につながることを期待できる。具体的には、福祉用具の使用方法や注意事項の説明、転倒や転落等のリスクの共有、不適切な使用時や設置方法のリスクについて、事例も踏まえながら周知、説明することが望ましい。よって、福祉用具専門相談員として他職種やメーカー、レンタル卸等から提供される情報を待つのではなく、積極的に他職種からの情報収集及び、情報提供に努めてもらいたい。また、福祉用具貸与事業所としても、福祉用具専門相談員が多職種連携の中で求められる役割や多職種連携の重要性や連携の内容・方法など、事業所内での人材育成や指導を行うことが必要であり、本事業で作成した手引きを参考に、改めて事業所の体制等を整備していただきたいと考える。

### **(4) 他職種に対する周知・説明、情報連携の必要性**

上記(3)で述べたとおり、福祉用具専門相談員が他職種との連携の重要性を理解することと同様に、他職種にもその重要性を理解いただく必要がある。福祉用具は利用者本人・家族だけでなく、訪問系サービス事業所の職員、通所系サービス事業所の職員など、多くの人が関与する。特に利用者がサービス付き高齢者住宅等の施設に入所している場合、介助する職員が複数で存在する場合が多い。よって、多くの人が関与する場合には、説明・周知の機会を設けることや、伝え方・説明方法を工夫することも必要である。

個別の福祉用具に関する知識や情報、操作技術に関する内容、実際に起きた事故事例の検証といったテーマについては、チームケアの観点から、他職種も交えた研修・勉強会を企画・開催することも有益と考えられる。福祉用具の選定において、福祉用具専門相談員にとってどのような情報があると商品選定の参考になるか、他職種への情報提供・情報共有の理解を促すとともに、効果的な多職種連携に向けた各職種同士の専門性の認識共有の場になると考えられる。

当団体としては、引き続き、関係者及びメーカー等を含む関連団体と協力し、安全対策に対する周知及び具体的対応を図っていきたいと考える。