

介護リスクマネジメント オンラインセミナー一覧

介護・福祉の現場で積み上げた
実践的な事故防止手法を
あなたの職場にお伝えします

Safe Care 株式会社 安全な介護
www.anzen-kaigo.com


2020年9月現在

1. 事業種別や職種ごとのリスクマネジメントの具体策

セミナー名	対象	セミナーの概要
高齢者施設の リスクマネジメント (2時間30分)	特別養護老人ホーム・ 老人保健施設・介護付 有料老人ホーム・ケア ハウス・グループホー ム	<ol style="list-style-type: none"> 1. 介護のリスクマネジメントの基礎知識 [全ての事故は防げない、防ぐべき事故とは、過失のある事故] 2. 事故防止の基本活動 [ルール違反の防止、施設の危険発見活動、利用者リスク把握] 3. 効果のあがるヒヤリハット活動 [原因分析と防止対策検討、未然防止策と損害軽減策] 4. 事故防止の具体策 [転倒転落事故、誤えん事故、排泄の介助、溺水事故、行方不明事故、原因不明の骨折] 5. 事故発生時の対応 [事故発生時の対処、事故発生後の家族トラブルの防止]
訪問介護の リスクマネジメント (2時間)	訪問介護事業所	<ol style="list-style-type: none"> 1. 介護のリスクマネジメントの基礎知識 [全ての事故は防げない、防ぐべき事故とは、過失のある事故] 2. 事故防止の基本活動 [訪問介護事故の4つの要因、居宅の環境リスク、アセスメント不足、安全な介護技術] 3. 効果のあがるヒヤリハット活動 [原因分析と防止対策検討、未然防止策と損害軽減策] 4. 事故防止の具体策 [転倒事故、誤えん事故、溺水事故、行方不明事故、物損事故のトラブル] 5. 事故発生時の対応 [事故発生時の対処、事故発生後の家族トラブルの防止]
デイサービス・デイケアの リスクマネジメント (2時間)	デイサービス デイケア	<ol style="list-style-type: none"> 1. 介護のリスクマネジメントの基礎知識 [全ての事故は防げない、防ぐべき事故とは、過失のある事故] 2. 事故防止の基本活動 [ルール違反の防止、施設の危険発見活動、利用者リスク把握] 3. 効果のあがるヒヤリハット活動 [原因分析と防止対策検討、未然防止策と損害軽減策] 4. 事故防止の具体策 [送迎中の事故、転倒事故、誤えん事故、溺水事故、行方不明事故、機能訓練中の事故] 5. 事故発生時の対応 [事故発生時の対処、事故発生後の家族トラブルの防止]
知的障がい者施設の リスクマネジメント (2時間)	知的障がい者施設 授産施設 作業所	<ol style="list-style-type: none"> 1. 支援現場のリスクマネジメントの基礎知識 [全ての事故は防げない、防ぐべき事故とは、過失のある事故] 2. 事故防止の基本活動 [ルール違反の防止、施設の危険発見活動、利用者リスク把握、自立支援とリスク回避] 3. 効果のあがるヒヤリハット活動 [原因分析と防止対策検討、未然防止策と損害軽減策] 4. 事故防止の具体策 [てんかん発作による事故、誤えん事故、溺水事故、行方不明事故、他害事故] 5. 事故発生時の対応 [事故発生時の対処、事故発生後の家族トラブルの防止]
ケアマネジャーの リスクマネジメント (2時間)	居宅介護支援事業所	<ol style="list-style-type: none"> 1. 介護のリスクマネジメントの基礎知識 [全ての事故は防げない、防ぐべき事故とは、過失のある事故] 2. 事故防止へのケアマネジャーの役割 [訪問介護、デイサービス、ショートステイ、サ高住] 3. 事故防止の具体策 [転倒事故、誤えん事故、溺水事故、行方不明事故、物損事故のトラブル] 4. 事故発生時の対応 [事故発生時の対処、事故発生後の家族トラブルの防止]

※上記以外に小規模多機能事業所などの職種にも対応いたします。

2. クレーム対応・事故対応

セミナー名	対象	セミナーの概要
家族トラブル防止のための 相談員の事故対応 (2時間30分)	特養、老健、介護付き 有料老人ホームなどの 生活相談員	<ol style="list-style-type: none"> 1. 事故後の家族トラブルはなぜ起きるのか [事故発生時の本人対応、事故直後の家族対応、賠償などの対応] 2. 事故後対応のマニュアル化 [看護師任せで受診遅延、介護記録を公開せよ、誤えんの原因を調査し報告しろ] 3. トラブルになりやすい事故の対応のマニュアル化 [原因不明の骨折、不審な傷、過失の大きい事故、キーパーソンは納得しても、ショートの利用者の異食、デイの認知症利用者の加害事故など] 4. 事故後の賠償などの対応マニュアル [運営基準違反の対応、過失の判断、自前補償で要求エスカレート]
事例から学ぶ施設・デイの事 故対応 (グループ討議あり) (2時間～3時間：事例数に よって異なります)	特養、老健、介護付き 有料老人ホームなどの 施設管理者	<ol style="list-style-type: none"> 1. なぜ小さな事故が大きなトラブルに発展するのか? 2. 事例から学ぶ事故対応 「原因不明の骨折の対応を誤り苦情申立」「誤薬発生後経過観察し死亡、看護師が業務上過失致死罪」「施設長が病院に来ていないと家族が激怒し訴訟に発展」「事故直後の施設長の説明に怒り訴訟へ」「居室に安否確認のカメラを設置したいという家族」「不審な傷を職員による虐待と疑われた」「誤えんの死亡事故で「調査報告書」を家族が要求」「排泄介助中にセンサーコールに対応し転落骨折で家族が激怒」「ショートの利用で異食事故」「家族から異食癖の情報はない」「ショートステイ利用者の行方不明死亡事故」
事例から学ぶ 施設・デイのクレーム対応 (3時間)	特養、老健、介護付き 有料老人ホーム、デイ サービス、デイケア	<ol style="list-style-type: none"> 1. 苦情処理かクレーム対応か? [申立者は施設の対応姿勢を見ている] 2. クレーム対応の基本手順 [申立者の立場だったらどう感じるか?] 3. クレーム対応の実践 [問題解決対応と受付時対応でトラブル防止] (グループ討議) 「ショートステイの皮膚剥離のクレーム」「空港での荷物の紛失」「デイサービスでの補聴器の紛失」「プライドの高いデイサービス利用者」「入所利用者の傷を虐待だという」「利用者の個人情報漏洩」
事例から学ぶ 訪問介護のクレーム対応 (3時間)	訪問介護事業者・訪問 看護事業者	<ol style="list-style-type: none"> 1. 苦情処理かクレーム対応か? [申立者は事業者の対応姿勢を見ている] 2. クレーム対応の基本手順 [申立者の立場だったらどう感じるか?] 3. クレーム対応の実践 [問題解決対応と受付時対応でトラブル防止] (グループ討議) 「訪問介護の入浴介助における皮膚のアザのクレーム」「空港での荷物の紛失」「通院介助における処方薬の紛失」「生活援助における調理のクレーム」「物を盗まれたというクレーム」「社協のヘルパーが個人情報を盗まれた」
 施設管理者向け 家族からのヘビークレームへ の対応策	特別養護老人ホーム 老人保健施設 介護付有料老人ホーム サ高住など	<ol style="list-style-type: none"> 1. 家族からのヘビークレームの実態 2. ヘビークレームの種類と家族の特徴 3. ヘビークレーム対応の体制づくり 4. ヘビークレームへの対応手順 5. 事例研究

※事例から学ぶ施設・デイの事故対応は参加者の皆様に合わせて事例を選択することができますので、お気軽にご相談下さい。また、グループ討議の有無も選択できます。

3. 施設職員向け個別課題

セミナー名	対象	セミナーの概要
認知症利用者の リスクマネジメント (2時間)	特別養護老人ホーム 老人保健施設 介護付有料老人ホーム デイサービスなど	<ol style="list-style-type: none"> 1. 介護のリスクマネジメントの基礎知識 2. 認知症ケアの基本知識（BPSDの原因とは） [環境の急激な変化、生活習慣の持続、持病の悪化や体調不良、服薬の影響、職員の対応] 3. 認知症利用者の事故防止対策 [転倒転落事故誤えん事故、異食事故、行方不明事故、他害事故] 4. 認知症利用者のBPSD要因の改善事例 5. 事故発生時の対応
高齢者施設の 実践的感染症対策 (2時間)	特別養護老人ホーム 老人保健施設 介護付有料老人ホーム デイサービスなど	<ol style="list-style-type: none"> 1. 施設の感染症対策の基本知識 [感染対策・発症対策・重度化対策] 2. 施設を感染源とする感染症の防止策 [施設のスタンダードプリコーションとは?] 3. 施設外部からの感染防止策 「施設内感染対策の盲点、過剰な加湿器の負担、面会制限より定期受診待合室] 4. 主な感染症の特徴と対策（新型インフルエンザを除く）
まったく新しい 誤えん事故防止対策 (2時間)	特別養護老人ホーム 老人保健施設 介護付有料老人ホーム デイサービスなど	<ol style="list-style-type: none"> 1. 誤えん事故の特徴 [誤えん事故は裁判になりやすい] [訴訟で争われるのはどんなことか?] 2. 誤えん事故とはどんな事故か? [誤えん事故と窒息事故] 3. 摂食・えん下機能とはどんな働きか? 4. 誤えんの直接の原因 5. 誤えん事故の原因分析 [事例から学ぶ誤えん事故の過失] 6. 誤えん窒息事故防止対策 [食事に適した前かがみ姿勢・服薬の影響・認知症利用者の危険な食べ方・介助方法] 7. 事故発生時の対応 [7分以内に救急車要請・適切な救命対応とは] 8. 経管栄養者の誤えん性肺炎対策
高齢者施設の 個人情報漏えい防止対策 (2時間)	特別養護老人ホーム 老人保健施設 介護付有料老人ホーム デイサービスなど	<ol style="list-style-type: none"> 1. 個人情報保護法と介護業界、介護事業者にとって個人情報保護法自体は大きな意味を持たない!なぜ? 2. 従来から介護保険利用者の個人情報は手厚く保護されている 3. 介護事業者は徹底した漏えい防止策を! 4. 金情報取り扱いのルールがないからトラブルが起こる 7. 施設の「個人情報漏えい防止対策」とは?
施設で取り組む 接遇改善活動 (職場接遇リーダー研修) (3時間)	特別養護老人ホーム 老人保健施設 介護付有料老人ホーム デイサービスなど	<ol style="list-style-type: none"> 1. 最低の接遇ができない職員は経営リスクである [たった一人の心無い言動で法人が評価される不合理] 2. 一部の職員が接遇研修に参加するのはムダである [80点の人を100点にしても意味はゼロ、0点を50点にする活動を] 3. 職場ごとの小集団活動の取り組み方 [意味でなく“クチ”で覚えると誰もが50点をクリアできる] 4. 接遇の基本 (あいさつ・お辞儀・名刺交換) 5. 職場で接遇カンタントレーニングに1年間取り組む
施設全体で取り組む 虐待事故防止対策 (2時間)	特別養護老人ホーム 老人保健施設 介護付有料老人ホーム	<ol style="list-style-type: none"> 1. 施設職員による利用者虐待の罰則はどこに規定されているのか? 2. 虐待事故にも原因があるから防止活動が必要 3. 虐待の原因は5種類「感情のコントロールができなくなる」「職場のモラルが低下する」「職員の適性が欠如している」「家族からのカスタマーハラスメントが原因」「イタズラ・悪ノリで尊厳を傷つける」 4. 職場での虐待事故防止活動の取組事例
介護現場の原因分析と 再発防止策 (2時間30分)	特別養護老人ホーム 老人保健施設 介護付有料老人ホーム デイサービスなど	<ol style="list-style-type: none"> 1. なぜ同じような事故が何度も起きるのか? 2. 原因分析 [SELLモデルとなぜなぜ分析] 再発防止策 [未然防止策、直前防止策、損害軽減策の事例] 3. 事例から学ぶ再発防止策の手法 「排泄介助中に利用者を離れ便座から転落」「食事介助中に誤えんを起こした」「デイサービスの外出行事中の行方不明事故」「ショートでの初回利用での異食事故」「ショートステイ利用者の行方不明死亡事故」「原因不明の足の傷を虐待だと誤解され苦情申立」「お迎えに行った利用者を送迎車に置き去り死亡」

NEW

NEW

セミナー名	対象	セミナーの概要
<p>お勧め</p> <p>明日から職場で実践できる 新しい転倒骨折防止対策 (2時間)</p>	<p>特別養護老人ホーム 老人保健施設 介護付有料老人ホーム デイサービスなど</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 施設の転倒事故防止対策の現状 [なぜ防げない転倒事故を防ごうとするのか?] 2. 介護のプロとして防ぐ義務の重い転倒事故とは? [防止対策の優先順位、介護事故と生活事故という考え方] 3. 転倒事故の原因分析とリスクアセスメント [介護職要因だけでなく、利用者要因や環境要因も調べる] 4. 防止対策の検討 [なぜ居室の床は固いのか? 転倒しても骨折をさせない対策] 5. 転倒事故発生時の対応 [経過観察後整形受診中に意識不明、なぜ頭部触診を怠ったのか?]
<p>お勧め</p> <p>事故ゼロの夢じゃない 新しい誤薬事故防止対策 (2時間)</p>	<p>特別養護老人ホーム 老人保健施設 介護付有料老人ホーム デイサービスなど</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 誤薬事故防止対策の現状 [飲み間違い誤薬と取り違い誤薬は違う事故である] 2. 誤薬事故の分析と仕分け [何をどのように間違えて誤薬したのか?] 3. 間違い方の分析 [認識の間違いと動作の間違い 「思い違い」「勘違い」「見間違い」「手違い・・・] 4. 間違いが起きにくい手順と間違いを発見するチェックの仕組 食膳配置から服薬までの間違いの発生ポイント] 5. 誤薬事故発生時の対応 [生命の危険にかかわる誤薬とかかわらない誤薬]
<p>お勧め</p> <p>身体拘束廃止職員研修 身体拘束せずに事故を防ぐ方法 (2時間)</p>	<p>特別養護老人ホーム 老人保健施設 介護付有料老人ホーム グループホーム 住宅型有料・サ高住など</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. なぜ今ふたたび身体拘束廃止なのか? [身体拘束・グレーゾーン・不適切なケアの関係] 2. 身体拘束禁止規定に関する知識 [身体拘束は刑法の犯罪である] 3. 不適切なケアをなくす現場の取組 [実態調査で明らかになった身体拘束・グレーゾーン] 4. 身体拘束をしないで事故を防ぐには [BPSDにも必ず原因がありケアで改善できることも] 5. 認知症利用者の事故防止対策 [事故防止の知識があれば拘束しないで事故は防げる]

4. 新入職員（未経験者）向け

セミナー名	対象	セミナーの概要
90分でわかる 介護施設の リスクマネジメント (90分)	特養、老健、介護付き 有料老人ホームなどの 新入職員	<ol style="list-style-type: none"> 1. 介護のリスクマネジメントの基礎知識 [全ての事故は防げない、防ぐべき事故とは、過失のある事故] 2. 事故防止の基本活動 [ルール違反の防止、施設の危険発見活動、利用者リスク把握] 3. 効果のあがるヒヤリハット活動 [原因分析と防止対策検討、未然防止策と損害軽減策] 4. 事故発生時の対応 [事故発生時の対処、事故発生後の家族トラブルの防止]
90分でわかる デイサービスの リスクマネジメント (90分)	デイサービス・デイケ アの new 入職員	<ol style="list-style-type: none"> 1. 介護のリスクマネジメントの基礎知識 [全ての事故は防げない、防ぐべき事故とは、過失のある事故] 2. 事故防止の基本活動 [ルール違反の防止、施設の危険発見活動、利用者リスク把握] 3. 効果のあがるヒヤリハット活動 [原因分析と防止対策検討、未然防止策と損害軽減策] 4. 事故発生時の対応 [事故発生時の対処、事故発生後の家族トラブルの防止]
90分でわかる 訪問介護の リスクマネジメント (90分)	訪問介護訪問看護	<ol style="list-style-type: none"> 1. 介護のリスクマネジメントの基礎知識 [全ての事故は防げない、防ぐべき事故とは、過失のある事故] 2. 事故防止の基本活動 [ルール違反の防止、施設の危険発見活動、利用者リスク把握] 3. 効果のあがるヒヤリハット活動 [原因分析と防止対策検討、未然防止策と損害軽減策] 4. 事故発生時の対応 [事故発生時の対処、事故発生後の家族トラブルの防止]
90分でわかる 介護事業の リスクマネジメント (90分)	全ての業種の新入職員	<ol style="list-style-type: none"> 1. 介護のリスクマネジメントの基礎知識 [全ての事故は防げない、防ぐべき事故とは、過失のある事故] 2. 事故防止の基本活動 [ルール違反の防止、施設の危険発見活動、利用者リスク把握] 3. 効果のあがるヒヤリハット活動 [原因分析と防止対策検討、未然防止策と損害軽減策] 4. 事故発生時の対応 [事故発生時の対処、事故発生後の家族トラブルの防止]
90分でわかる 介護事業の コンプライアンス (90分)	全ての業種の新入職員	<ol style="list-style-type: none"> 1. 個人情報保護対策 [個人情報保護法の意味] 2. 個人情報漏えいの事例 [個人情報を巡るトラブルの例、SNSに不適切な投稿をした、利用者の写真をシャメした、障がい者の写真ブログに] 3. 高齢者の虐待防止 [高齢者虐待防止法と刑法]
絶対になくそう 離職につながる 介助中事故 (2時間)	全ての業種の新入職員	<ol style="list-style-type: none"> 1. 介助中の事故は必ず過失認定 [国家資格者は刑事責任も問われるケースも] 2. 介助中の事故の発生原因 [原因分析は3つの視点から、本人要因、介助者要因、環境要因] 3. 介助中の事故の防止策 [移乗の介助、食事の介助（誤えん）、排泄の介助、入浴の介助、付き添い歩行時の転倒]

5. 経営者向け

セミナー名	対象	セミナーの概要
NEW 必ず成果につながる 事故防止活動の 管理者マネジメント	特別養護老人ホーム・ 老人保健施設・介護付 有料老人ホームなど	1. 事故防止活動の考え方を考える 2. 防ぐべき事故と防げない事故を区別する 3. 起こった事故は適切に評価する 4. 事故は5段階に分けて評価して対応策を変える 3. 防げない事故を家族に受け入れてもらう取組 4. 取組の具体事例 [ルール違反をゼロにする] [ミスの原因を改善する取組] など 4. リスクマネジメント委員会の役割を見直す
お勧め 施設で取り組む 虐待事故防止の具体策 (2時間)	特別養護老人ホーム・ 老人保健施設・介護付 有料老人ホームなど	1. 経営者、管理者の認識の甘さ 2. 防止対策を講じなければ必ず起こる 3. 虐待の原因は5種類「感情のコントロールができなくなる」「職場のモラルが低下する」「職員の適性が欠如している」「家族からのカスタマーハラメントが原因」「イタズラ・悪ノリで尊厳を傷つける」 4. 職場での虐待事故防止活動の取組事例 [虐待が起こりやすい場面を把握し改善する] [著しく適性を欠く職員は職場から排除する] [倫理観は教育では備わらない]
高齢者施設の 大規模災害対策 (2時間30分)	特別養護老人ホーム 老人保健施設 介護付有料老人ホーム サ高住など	1. 大規模災害対策の考え方 [大規模災害は防げない、防災から減災、広域災害では行政が機能しない] 2. 災害のリスクアセスメント [地域リスクと個別リスクの評価、個別のリスクへの対応] 3. 地震災害への具体策 [平常時の備え、利用者に沿った災害備蓄、胃ろうの経管栄養食の確保、えん下困難な利用者への食事提供、低栄養の防止、広域の災害援助協定、停電暑さ対策、津波からの避難行動、メンタルケア] 4. 豪雨災害への具体策 [独自の避難準備基準と避難行動基準の策定、施設独自の雨量判断]
ちょっと難しい 介護事故の法的責任 (2時間)	全業種の管理者	1. 介護事故の法的責任、過失の認定基準 [安全配慮義務、予見可能性と回避可能性、 2. 裁判所は介護事業者の味方ではない [徘徊中の転倒に過失認定、防げない行方不明事故に過失認定、自立支援とリスク回避、転倒して肺炎で死んでも責任を問われる] 3. どのようなケースの事故が過失となるのか? [30の事故事例で過失認定基準を検証]
介護・福祉施設の防犯体制 強化対策 (2時間)	介護・福祉施設の 管理者	1. 相模原障害者施設事件の検証「犯行予告まででありながらそれでも防げない犯行」 2. 法務省法務部報告に見る無差別殺傷事犯の分析「理解できない動機・狙うのは弱者・自殺願望」 3. あの事件以来小学校の防犯体制はどう変わったのか? 「“さすまた”で児童を守ろうとした職員たち」 4. 実態調査でわかった介護福祉施設の防犯体制の問題点「外部から無防備に見えることの問題」 5. 介護福祉施設の防犯体制見直しの具体策「侵入防衛策、機械警備の限界と活用策」 6. 犯人と遭遇した職員の対処方法は?
NEW 家族からのヘビークレーム への対応策 —カスタマーハラメントから 職員を守るには—	特別養護老人ホーム 老人保健施設 介護付有料老人ホーム サ高住など	1. 家族からのヘビークレームの実態 2. ヘビークレームの種類と家族の特徴 3. ヘビークレーム対応の体制づくり 4. ヘビークレームへの対応手順 5. 事例研究

○セミナーのご照会・お申込みについて

①セミナーの内容に関するお問い合わせ

「どんなセミナーなのか内容が知りたい」など、セミナーにご興味のある方は、お気軽にお問い合わせください。セミナー資料の抜粋を送付させていただきます。

②セミナー講師について

弊社には山田滋と川村亜紀の2名の講師がおります。スケジュール調整がありますので、事前にお問い合わせください。

③セミナー講師料について

セミナー講師料は全国一律で時間によって異なりますのでご相談下さい。

株式会社安全な介護 受付担当 澤田・森

mail:soudan@nanasha.co.jp TEL:03-5995-2275

〒171-0021 豊島区西池袋5丁目26-15 久保田ビル2F

URL: <http://www.anzen-kaigo.com/>