

## ウ 取組と事故の発生について

身体拘束廃止に取り組んだ結果、取組みの前後で比較して介護に係る事故の発生状況がどのように変化したかについては、「非常に増加した。」(1.6%、前回 3.4%)、「やや増加した。」(12.3%、同 20.2%)を合わせると 13.9%(前回 23.6%)となる。

一方で、「やや減少した。」(9.8%、前回 11.6%)、「非常に減少した。」(3.5%、同 1.7%)「事故はなかった。」(3.8%、同 5.2%)を合わせると 17.1%(前回 18.5%)となっている。また、「変わらない。」(27.1%、前回 32.2%)「比較できない。」(26.2%、同 21.5%)との回答も多くあった。

前回調査同様に、身体拘束をしないことによって単純に事故が増える傾向にあるとはいうことはできず、むしろ、事故を未然に防止できるかは環境づくりや利用者へのケアを工夫するという事業所の努力に依拠していると考えられるべきではないかと思われる。

また、事故の状況については、「歩行時の転倒」(昼間 18.0%、夜間 19.2%)「車いすからの転落」(同 15.2%、13.4%)「ベッドからの転落」(同 11.0%、18.9%)が多く、前問で拘束をなくすこと、減少することが困難な理由として安全の確保が最も多く挙げられている(34.1%)ことと関連している。

なお、事故の予防対策としては「事故発生報告書等の作成及びカンファレンス」(40.8%)「事故予防(対策)委員会等の設置」(20.6%)が多い。