

令和7年度第9回 人的資源の地域での活用研修会 研修会報告

この研修会は、地域の人的資源を活用し、病院、在宅、介護現場で働く人たちの連携を促進・強化するとともに、根拠に基づいた知識・技術を習得し地域全体の看護・介護の質向上を図ることを目的として開催しました。

今回は、71名の方がご参加くださいました。

日 時	令和8年1月19日(月) 18:30~20:00
開催場所	社会福祉法人 幾久栄会 幸楽荘
講 師	日本海総合病院 医療安全管理者 富澤 晴美 氏
開催内容	「リスクマネジメント」 ・ 講義 リスクマネジメントとは 事故レベルの考え方 事故報告書の意義と書き方 事故の報告システム 対策につながる事故の分析方法
参加人数	71人

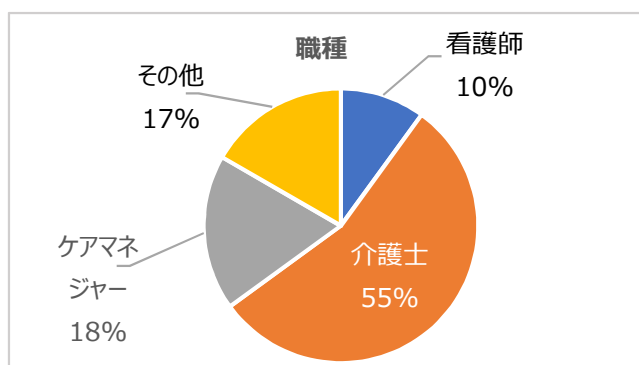
I. 参加者について

※アンケート回答状況：参加者71名中回答者60名（回答率：85%）

1. 職種

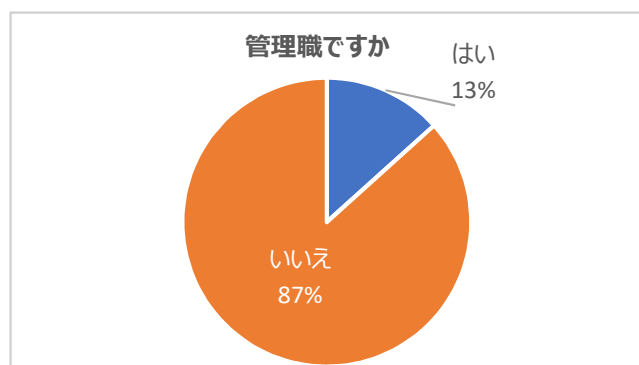
看護師	5
介護士	33
ケアマネジャー	11
その他	10
回答なし	0
計	60

その他内訳
管理栄養士(2)
調理師(1)
給食(1)
社会福祉士(1)
理学療法士(1)
機能訓練指導員(1)
相談員(1)
パート(1)
回答なし(1)



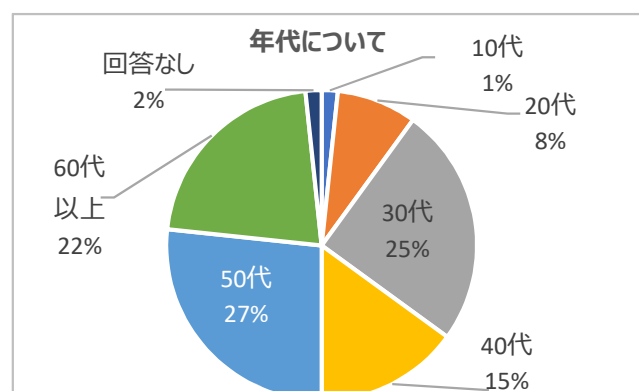
2. 管理職ですか。

はい	8
いいえ	52
回答なし	0
計	60



3. 年代について

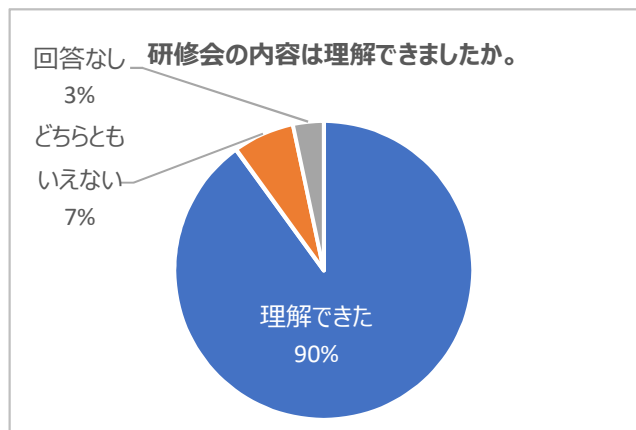
10代	1
20代	5
30代	15
40代	9
50代	16
60代以上	13
回答なし	1
計	60



Ⅱ. 研修会の内容について

1. 研修会の内容は理解できましたか。

理解できた	54
理解できなかった	0
どちらともいえない	4
回答なし	2
計	60



【理解できた】

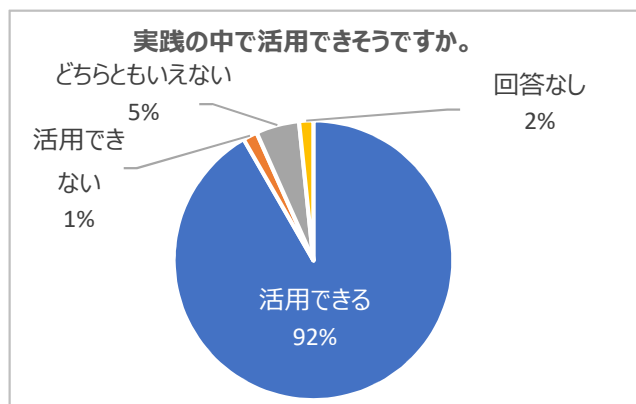
- ・アセスメントスコアで危険度を数値化、見える化→多職種で共有!!しやすく。0レベル報告の重要性。
- ・内容について具体的な例をあげて頂き、理解しやすかった。介護施設は転倒・転落が大部分を占めるので、その点についても理解が深まりました。

【どちらともいえない】

- ・専門用語で分からないものがありました。勉強不足ですみません。
- ・レベルがむずかしかった。
- ・理解できたか？といえば、すべてはなかなか難しいのかな…と思った。

2. 研修会で学んだことは実践の中で活用できそうですか。

活用できる	55
活用できない	1
どちらともいえない	3
回答なし	1
計	60



【活用できる】

- ・一人で判断せずチームで分析・検討、経時的記録の重要性。ご家族への説明、その後の評価が大切→実践しているがその後の評価があいまいでした。
- ・すぐに発生時のフロー作成します。報告した職員の精神的負担も考慮した対応をしていきます。

【活用できない】

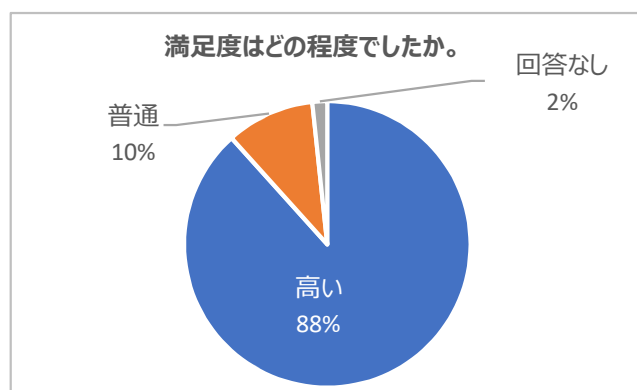
- ・物の見方・感じ方が違いすぎる職員がいる為、同じ目線でリスクを判断できる職員が増えないと実践は難しい。

【どちらともいえない】

- ・とても参考になりました。医療と介護では、定義は同じでも少し違うように感じた。「0レベル」は介護の現場でもあるが、気づきや対応として実践していても記録にする事が出来ていないと思う。

3.研修会に参加して全体的な満足度はどの程度でしたか。

高い	53
普通	6
低い	0
回答なし	1
計	60



【高い】

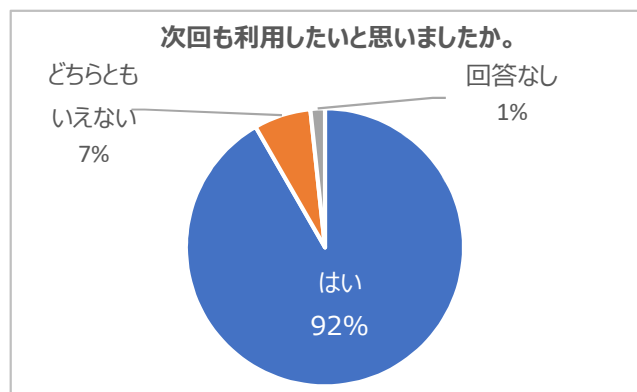
- ・リスクマネジメントの研修は何度か参加しましたが、とても大切なことなので、定期的に参加して学ぶことが必要だと思いました。
- ・まずは全体について丁寧に教えていただきました。介護でもADLの極めとしてレベルアップにつなげたいと思います。

【普通】

- ・どこの病院・施設で受ける話とほぼ同じ内容。
- ・資料+aの事例があると分かりやすかったかなと思う。（資料中心であったので）
- ・最初のパワーポイントでの説明が少し長い。

4.今回の研修会を受講してみて次回も利用したいと思いましたか。

はい	55
いいえ	0
どちらともいえない	4
回答なし	1
計	60



【利用したい】

- ・他の話を聞いてみたい。
- ・もう少し具体的な所まで話しをお聞きしたかったです。

【どちらともいえない】

- ・総論的な内容よりも、内容を絞ったものの方がいい。例えば「0レベル報告」を中心とした演習とか。

参加者の皆さまからの声を紹介します

- 医師のいない中での現場での判断は、かなりの重圧です。今回の研修で再確認することができました。
- 「エスバー」など初めて聞く言葉があり、今回の講話を聞いて新たな学びを得ることができたため、今後報告する時等に活かしていきたいと感じた。また0レベル報告を行うことで、小さな気づきや対策点を知ることができるのだと学ぶことができた。またそれを行うことで、大きな事故を防ぐきっかけになっていくのだと分かった。
- 日々の業務で転倒・転落のリスクがある利用者を職員間で周知し、未然に防げるようにしていきたい。
- 研修大変お疲れ様でした。分かりやすく、とても勉強になりました。介護の現場ではヒヤリハットや事故を意識するあまり、行動を必要以上に抑制する傾向があり、ご本人の満足度との両立に日々難しさを感じています。チームで色々な方向から検討していくことの重要性を改めて実感しました。ありがとうございました。
- 0レベルを多く報告してもらうことが大切だと感じました。0レベルでの報告をしてもらうことがないので…。
- レジリエンスをはじめて知り、大切だと思った。
- 改めてマニュアルの整備が重要だと思いました。気付いたことを報告することの認識が今までなかったことなので、とても勉強になりました。これからの業務にいかしていきたいと思いました。研修に参加させて頂きありがとうございました。
- 転倒・転落などの報告や分析・共有などは日常的に行っているが、ヒヤリハット・0レベル報告などは、まだまだ足りないと感じました。ケース入力や申し送りノートをもっと活用して、大きな事故につながらないようにしたいと思いました。
- 同じ内容でのヒヤリ・事故を繰り返してきているので、今回の研修で学んだ事を、介護員からは実践してもらいたいと思いました。
- インシデント・アクシデントレポートは記載することが面倒だと今まで思っていたが、みんなに気をつけてもらうことが重要になってくるので、小さなことでもノートに書き出して見てもよいのかなと思いました。
- 0レベル報告の導入、定着がされているところは学ぶべきところです。集約して分析する体制作りも大切と思いました。大変勉強になりました。ありがとうございました。
- 話せる範囲で事例を聞きたかった。たんたんと読むだけでは頭に入りづらい。
- 資料を読んだだけ？質問の時間は内容も良かった。次回も参加したい。
- 抽象的な表現が多かったと感じました。もう少し現場での事象に例える表現を多くまじえながらの講義であれば、より理解が深まるような気がしました。ご検討の程よろしくお願い致します。本日はお忙しい中ありがとうございました。
- 0レベルのヒヤリは、幸楽荘でも介護に限らず多くあると思う。看護にしても、出ていないヒヤリがあるのに、と不思議に思うこともある。日本海総合病院のように、各部署皆で見れるツールがありコメントを入力出来るのは一番良いと思った。検証後の検証を行う事は、こちらではあまり出来ない。ストレス耐性が高いチームを目指す事も重要だと思いました。



在宅医療・介護連携支援室ポネテ