

研修日より一週間以内に、各部署のリーダーに提出して下さい。
各リーダーは回収後、広報学習委員会のBOXへ提出して下さい。

| | |
|-----|---|
| 作成日 | 平成 23 年 4 月 18 日 |
| 作成者 | |

内部研修報告書

| | |
|-----|--|
| 研修名 | 介護事故にどう向き合い、どう対応するか。 |
| 会場 | 娯楽室 |
| 研修日 | 平成 24年 4月 18日 (水) 18:00~19:00 |
| 感想 | 介護して行く中でヒヤッとする場面が多くあります。この勉強会では介護事故とは、責任とは？大変難しい勉強会でした。そしてマニュアルの整備と(把握)事故を起さばい事が1番大事であるかもしも現場の事故発生を予測した。訓練や救急処置、連絡手法...事故が起きた場合どの様に対応すれば良いか等、考えさせられる事がたくさんありました。 又、トラブルを少なくするためには、一、等、家族様とのコミュニケーションが大切である事も勉強させて頂きました。 |

| | |
|-----|---------------|
| 作成日 | 平成 24年 4月 21日 |
| 作成者 | |

橋

内部研修報告書

| | |
|-----|---|
| 研修名 | 「介護事故にどう向き合い、どう対応するか」 |
| 会場 | |
| 研修日 | 平成 24年 4月 18日 |
| 感想 | 今回の研修会で、福祉施設における最大のリスクは利用者や家族、または地域における信頼を失ってしまうことだと感じました。それだけ福祉施設は高い公共性を言果せられているという事です。介護事故に対するリスクマネジメントを行っていることが信頼を得ていくことで重要な意味を持っているということ。介護事故に対するリスクマネジメントの方法としてはやはり、大きな事故につながる前のヒヤリハットの報告の積極的な取り組み。どうしてもヒヤリハットといふ介護者個人の不注意で事故が起きたと思われてしまいます。また苦情やクレームも同様で利用者からの声だと考え直すのもいいのではと思いました。それと事故が生じた後の対策もさまざまな形のマニュアルを作成し的確に利用者や家族に対応する取り組みも必要なのかと考えました。職員のモチベーションを高め、利用者が利よく生きられるために、利用者の意向をいかにくみ取っていきけるかが重要だと思いました。 |

| | |
|-----|-------------|
| 作成日 | 平成24年4月 / 日 |
| 作成者 | |

内部研修報告書

| | |
|-----|---|
| 研修名 | リスクマネジメント |
| 会場 | 娯楽室 |
| 研修日 | 平成24年4月18日 |
| 感想 | <p>私たちが普段、利用者様を相手にしている以上、様々な事故やトラブルが起る危険があるということを改めて実感しました。</p> <p>もし事故が起ってしまった際には、まずは救命処置をとることや、普段から利用者様・ご家族との信頼関係を築くことが大切であるということも学びました。事故が起ってしまった場合、焦ってしまいがちですが、“利用者様・ご家族と共通認識を持ちながら原因分析と対応を行う”ために、冷静に対応することが必要だと感じました。また、原因を分析することで再発予防に努められるように、スタッフ間での共通認識が大切であると感じました。</p> |