

VI 福祉施設リスクマネジャーの実践

【実践事例①】

特別養護老人ホームにおけるリスクマネジャーの実践

——PDCA サイクルの確立に向けて

山口県／社会福祉法人 松美会 特別養護老人ホーム アイユウの苑

事務長 辻中浩司

リスクマネジャー・生活相談員 高下康司

1. アイユウの苑におけるリスクマネジメントの取り組み

●満足と感動をめざすリスクマネジメント

アイユウの苑では、リスクマネジメントを「危機管理」というより「安全管理」の徹底ととらえています。広義には「経営そのもの」であり、狭義には「介護事故の防止」です。

「介護事故の防止」については、「介護事故は起こり得るもの」「起こった事故から学ぶもの」とし、「介護事故に至った危険な状況はそのままにしておいて、スタッフの集中力や注意力で事故発生を未然に防ぐ」のではなく、「危険な状況を生み出している要因を根本的に除去することで二度と同じ事故の発生を起こさない」ことがきわめて重要であると考えています。そして、その本質は、介護サービスを提供するうえで発生するさまざまなリスクを乗り越えること

で、利用者や家族等に満足や感動をお届けすることにあります。

利用者や家族等のニーズ・要望を踏まえたサービスを安全や安心とともに提供し、その結果として、満足や感動をお届けするためには、システム（＝仕組み）が必要です。

● ISO とリスクマネジメント

アイユウの苑におけるリスクマネジメントシステムは、業務の標準化によるルールづくりとしてのマニュアル作成や情報共有化のための内部コミュニケーションを基盤として、「サービスの管理」＋「スタッフの管理」＋「不満サービス管理（是正処置・予防処置）」を推進するものです。もちろん、経営者の積極的な関わりが重要であることはいうまでもありません。

また、このシステムは、品質マネジメントシステムの国際標準規格 ISO9001 の年 1 回の定期維持審査と 3 年に 1 回の更新審査とい

う外圧によって、恒常性が保たれています（アイユウの苑におけるリスクマネジメントシステムを図 5 に示す）。

● CSR とリスクマネジメント

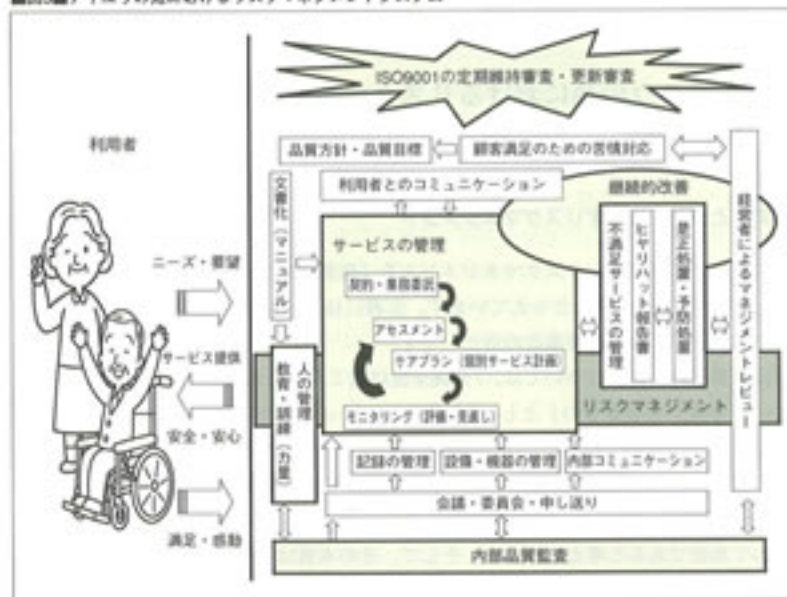
「経営そのもの」については、いわゆる「企業の社会的責任」（CSR: Corporate Social Responsibility）への対応であると考えています。社会福祉法人として、環境や法律に適合しながら、社会的価値・存在価値を保ち、存続しつづけることが重要です。そのためには、適正な利益を安定的に得なければなりません。このことを実現するためには、顧客満足や踏まえた良質なサービスを、継続的に提供しつづける必要があります。

介護サービスが人の手によって行われる以上、顧客対応として、ニーズ・要望にお応えすることに加え、スタッフ一人ひとりに、「適正な利益があるか・存続できるか」といった「経営センス」を高めるような仕掛けが必要であると考えています。アイユウの苑では、年 2 回の年度事業計画の達成状況・収支予算の執行状況の確認に加え、毎月、サービス提供部ごとに、稼働率や利用実績、スタッフの時間あたり生産性などを月次報告書として作成しています。「より良いサービスを提供し、多くのお客様にご利用いただく」という本業の追求そのものが、CSR 対応となり、結果として「経営そのもの」のリスクマネジメントにつながると思っています。

● コンプライアンス

また、個人情報保護法（医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン）への対応については、個人情報保護方針を掲げ、個人情報保護のためのマネジメントシステムとして、コンプライアンス・プログラムを策定し、実施し、維持し、継続的改善ができるようプライバシーマークの認証取得の取り組みを推進しているところです。このような時代が求める要求事項を、理事長をはじめ、全職員の力を集結し、システムとして確実に満たしていこうという姿勢もリスクマネジメントにつながると思っています。

図 5 アイユウの苑におけるリスクマネジメントシステム



●PDCAサイクルの確立

リスクマネジメントについては、大きな活動だけではなく、小さな活動までも、PDCAサイクルを確実に回していくことが重要です。このサイクルを回していくことによって、リスクマネジメントのシステムは、継続的に改善されることとなります。これらのリスクマネジメント活動をシステムの構築・維持・継続的改善の観点から組織内に浸透させ発展させていく中心的役割を担うのがリスクマネジャーであると考えています。

2. リスクマネジャーの役割

リスクマネジャーの具体的な役割は、不満サービスの発生をできるだけ減少させる・できるだけ事態の悪化を最小にするというアプローチから、利用者・家族等により良いサービスを提供するためのシステムづくりをすることであると考えています。よってリスクマネジャーは、そのために必要なルールづくり、運用についての現場職員への権限をともなった指導、リスクマネジメントについて実態に合ったルールへの改定などの業務を担当することになります。

アイユウの苑におけるリスクマネジャーの業務をPDCAサイクルに基づいて整理すると、以下ようになります。

- P：リスクマネジメントのルールづくり
- D：運用支援・指導、報告書の集計
- C：現場職員からの運用についての調査
- A：実態に合わせたルールの改定

●P：リスクマネジメントのルールづくり

全国経営協主催の「リスクマネジャー養成講座」において学んだことについて、それまでの漠然とした問題意識を明確化し、リスクマネジメントシステムを改善していきました。

具体的には、事故報告書の様式が大まかで記述・対応に統一性が図れていないという問題点の改善に着手しました。記述の統一性を図るために、帳票の記述方法ではできる限りチェックリストの方式を

採り、また、対応の統一性を図るためには、事故内容に応じて、リスクレベルを設定し、そのリスクレベルに応じた対応方法を決めました。リスクレベルの設定にあたっては、過去2年間にわたる事故報告書の内容を整理し、できるだけ詳細に行いました（表4参照）。

ルールが決まったら、どの職員でも同じ手順で対応できるよう、マニュアルづくりを行いました。また、マニュアルはつくるだけでなく、各部署に浸透するように、各部署の主任を中心に、新しいルールについて教育しました。

また、職員の不満サービスに関する感性を高めるという目的から、危険予知訓練（KYT）を各部署ごとに月1回実施しています。KYTの波及効果として、あらかじめ危険を察知する能力の高まりに加えて、小グループでの話し合い・発表という活動の特性から、職員間のコミュニケーション能力の向上があったと思います。さらにKYT活動の効果高めをべく、日常の介護サービス現場を撮影し、KYTのシートとして活用しはじめました。

●D：運用支援・指導、報告書の集計

わずかな変化でも、今まで慣れていたルールを変えて、新しいルールを採用すると、現場の職員は困惑し、抵抗を感じがちです。そのことは予想しましたが、やはりそのとおりでした。特に、「リスクマネジャー養成講座」受講直後だったので、現場職員からは「また、研修で余計な知恵をつけてきて……」というような抵抗は少なからずありました。

しかし、実態としては、今までのアイユウの苑におけるリスクマネジメントシステムに改善の余地があるから研修に行っても学んでいるので、そのことについて、現場にいかにかわってもらおうかということに専心しました。具体的には、①現状の問題点、②新しいシステムのメリット、③新しいシステムのデメリットを文書化し、粘り強く説明していききました。また、経営者からのトップダウンという形で、“お墨付き”をもらうことで、現場も理解をし、現在の運用にいたっています。

さらに運用については、現場に任せるだけでなく、収集した報告書の集計・グラフ化を毎月行うなど、法人全体で行っています。

表4■リスケレベルの決定早見表

[illegible]

来源：社会科学研究网整理，2015年10月。

●C：現場職員からの運用についての調査

アイユウの範囲におけるリスクマネジメントシステムは、一応の形はできましたが、新しいルールになってからまだ1年足らずであり、ルールについても実際に運用する側からしてみれば、まだまだ改善の余地があります。

そこで、リスクマネジャーだけではなく、リスクマネジメントに興味をもっている現場職員を巻き込み、定期的にアイユウの苑のリスクマネジメントシステムについての見直しを行っています（リスクマネジメント委員会は、不満サービス改善について考え、リスクマネジャーは、リスクマネジメント委員会のサポートおよびリスクマネジメントシステムについて考えます）。

現場からは忌憚のない意見が数多く出ており、その都度改善しています。さらに、全職員にリスクマネジメントシステムに関わっているという意識を高めてもらうため、全職員を対象にアンケートを実施するなどしています。そこでは、帳票が書きにくい、リスクレベルの分け方について合理性に欠けるところがあるなどの意見が出ています。

● A：実態に合わせたルールの改定

最初にも述べましたが、リスクマネジメントシステムは、その運用が目的ではありません。目的はあくまでも、利用者により良いサービスを提供することです。よって、利用者の一歩近くにいる現場職員が提供する通常の介護サービス提供の妨げとならないよう、使いやすいルールづくりをすることが肝要です。現場の意見をできるだけ広く吸い上げ、早くルールの改善をしていけるよう心がけています。

3. 今後の課題

「介護事故の防止」については、事故報告書の件数が減ったからといって、利用者・家族等の満足度が高まったとはいえません。なぜなら、職員が報告書の使用を放棄している可能性があるからです。

逆に事故報告書の件数が増えたからといって、サービスの質が低くなったとはいえません。なぜなら、職員が今まで気づかなかったことにも目を向けられるようになった可能性があるからです。したがって、サービスの質について測ろうとしたとき、事故報告書の件数そのものより、件数は維持されているながら、内容がそれまでと異質なものになっているということが1つの指標になるかもしれません。このような視点で統計を取ればよいと考えています。

さらに、施設全体として不満サービスへの感性を高め、リスクマネジメントシステムの継続的改善を図っていきながら、サービスの質が向上したことについて、職員一人ひとりが実感できればよいと考えています。そのために、リスクマネジャーは、自分たちだけでリスクマネジメントシステムを構築していくのではなく、利用者・家族等の一番近くにいる現場職員を巻き込みながらシステムを育てていくことが重要であると考えています。

「経営そのもの」については、介護保険制度の見直しや介護報酬の改定がきわめて大きなリスクであることはいまでもありません。見直しの結果、適正な利益を安定的に得ることが難しくなりそうです。

「決められた介護報酬収入から、いかにコスト削減をして利益を得るか」ではなく、利用者の真のニーズに目を向け「どういうサービスを（質）、どのようなやり方で（方法）、どの程度（量）提供すれば効果的、効率的か」に経営のあり方をシフトする必要があります。そのことこそが「経営そのもの」のリスクを回避していく手段であると考えています。そのためには、社会福祉法人のリエンジニアリング（reengineering：事業構造の再構築だけでなく間接部門を含めた全社的な業務の見直しと改革）を推進しなければなりません。このリエンジニアリングを成功させることこそが、社会福祉法人存続の絶対条件ではないでしょうか。
