

誤薬事故が10分の1に減る 新しい誤薬事故の防止対策 －ミスをして事故につながらない仕組み－

動画配信は1ヶ月11,000円から

どの施設でも悩みのタネの誤薬事故。根本から考え直してみませんか？そもそも食事介助の時は、職員はみんなとても忙しいのですから、高い注意力なんて期待できる訳は無いのです。ではどうしたら良いでしょう？答えはカンタン、ボーっとしていても誤薬が防げるような仕組みを作れば良いのです。ヒューマンエラー事故の防ぎ方は、ミスが起きて事故につながらない仕組みを作ることなのです。特に重要な対策は、服薬直前に薬と本人の確認を写真で行うことです。ちょっとした工夫で本当に10分の1に減るから驚きです。乞うご期待！！

新しい誤薬事故の防止対策の概要

■セミナーの内容

《1》誤薬事故防止対策の問題点

- ・職員の注意力だけに頼っている
- ・すべての誤薬事故を一律に扱っている

《2》新しい事故防止対策の考え方

- ・防ぐべき誤薬と防げない誤薬の区分
- ・誤薬は「間違え方」で区分して集計

《3》誤薬事故の原因分析方法

- ・薬の取り違えと利用者の取り違え
- ・ミスの原因分析(個人的要因・環境要因)

《4》新しい誤薬事故の防止対策

- ・ヒューマンエラー事故の防止対策を導入
- ・ミスを防止する対策
- ・ミスが発生した時発見して是正する対策

《5》誤食誤配事故への対策

《6》誤薬事故発生時の対応

● 薬袋の取り違えミスの防止対策の事例

職員Mさんは、利用者山田さんの服薬介助で、間違えてお薬ボックスから山野さんの薬袋を取って誤薬してしまいました。Mさんは事故報告書の事故原因を「名字が似ていたから」と書きました。

なぜ薬袋の氏名を読み間違えたのか？
①お薬ボックスの場所が狭くて暗い ②ボックスの氏名の字が小さい ③薬袋の印字が小さい

原因分析

暗く狭い場所 手書きでしかも墨画 印字が小さく明瞭体

防止対策

明るく広い 印刷体

● 服薬前のチェック方法を見直した事例

お薬確認シートで利用者名と薬を確認(ショートステイ)

食後に薬袋を入れて利用者名と薬を確認(特設入所)

■抜粋版動画視聴はこちらから➡<https://youtu.be/ZLhalionB4c>

動画セミナー配信方法

- 配信開始日：毎月1日(締め切り前月20日)
- 配信期間：1～3ヶ月(2ヶ月以上お奨励金)
- 提供資料：テキスト・マニュアル・ツール
- 配信料：介護事業法人22,000円(税込)
介護施設・事業所11,000円(税込)
事業者団体：55,000円(税込)

動画セミナー視聴までの流れ

- ①お申込み：下記URLからお申し込みください。
<https://forms.gle/NP9RXa5u9Vq5Punb9>
- ②配信料のお支払い：配信開始前月の25日までに指定の口座に視聴料をお振込みください。
- ③データ送付：視聴開始3日前までに視聴データと資料を送付いたします。

動画セミナーに関するお問い合わせは

株式会社安全な介護 mail:soudan@nanasha.co.jp