

### III. 福祉用具専門相談員としての事故防止に向けた取組

福祉用具専門相談員が福祉用具貸与において求められている役割は、「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準」第十三章、第百九十九条に明示されています。これらを適切に実施していくためには、取り扱う福祉用具の商品知識の習得だけでなく使用環境における注意事項や、利用者の特性や疾患等に配慮した商品選定、指導等が重要であり、常に最新の情報や知識を習得し、利用者本人だけでなく他職種も巻き込んだ事故防止の取組が期待されています。

指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（抜粋）

第十三章 福祉用具貸与

第四節 運営に関する基準

(指定福祉用具貸与の具体的取扱方針)

第百九十九条 福祉用具専門相談員の行う指定福祉用具貸与の方針は、次に掲げるところによるものとする。

一 指定福祉用具貸与の提供に当たっては、次条第一項に規定する福祉用具貸与計画に基づき、福祉用具が適切に選定され、かつ、使用されるよう、専門的知識に基づき相談に応じるとともに、目録等の文書を示して福祉用具の機能、使用方法、利用料、全国平均貸与価格等に関する情報を提供し、個別の福祉用具の貸与に係る同意を得るものとする。

二 指定福祉用具貸与の提供に当たっては、貸与する福祉用具の機能、安全性、衛生状態等に関し、点検を行う。

三 指定福祉用具貸与の提供に当たっては、利用者の身体の状況等に応じて福祉用具の調整を行うとともに、当該福祉用具の使用方法、使用上の留意事項、故障時の対応等を記載した文書を利用者に交付し、十分な説明を行った上で、必要に応じて利用者に実際に当該福祉用具を使用させながら使用方法の指導を行う。

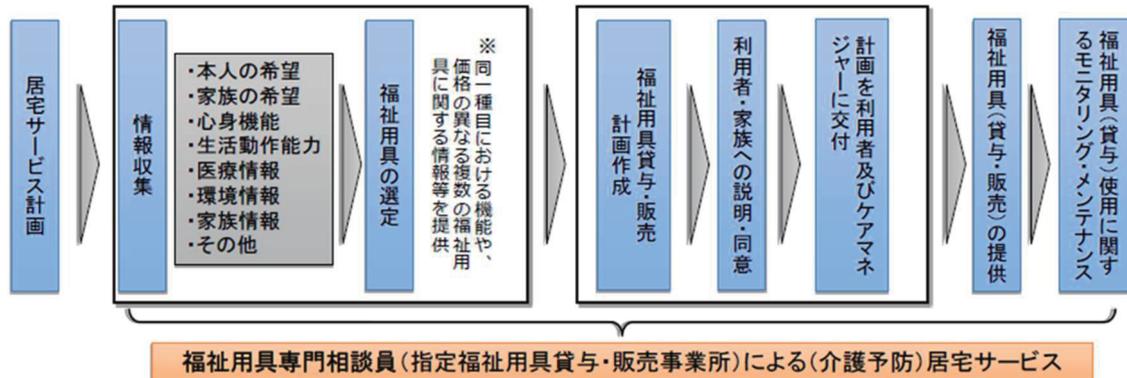
四 指定福祉用具貸与の提供に当たっては、利用者等からの要請等に応じて、貸与した福祉用具の使用状況を確認し、必要な場合は、使用方法の指導、修理等を行う。

五 居宅サービス計画に指定福祉用具貸与が位置づけられる場合には、当該計画に指定福祉用具貸与が必要な理由が記載されるとともに、当該利用者に係る介護支援専門員により、必要に応じて随時その必要性が検討された上で、継続が必要な場合にはその理由が居宅サービス計画に記載されるように必要な措置を講じるものとする。

六 指定福祉用具貸与の提供に当たっては、同一種目における機能又は価格帯の異なる複数の福祉用具に関する情報を利用者に提供するものとする。

では、具体的に福祉用具専門相談員として、事故防止に向けてどのような取組をすればよいのでしょうか。まず、皆さんが日頃実施しているサービス提供の実施フローを改めて見てみましょう。

図表 7 福祉用具貸与・特定福祉用具販売の流れ



(出所) 厚生労働省「介護保険における福祉用具・販売の概要」抜粋 <https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001292030.pdf>

(閲覧日：令和7年3月1日)

福祉用具貸与の流れとしては、介護支援専門員から「居宅サービス計画（案）」に基づき、まず利用者のニーズや身体状況、住環境等の基本情報を収集（アセスメント）し、利用者の今後の身体状況も予測等をして、事故やヒヤリ・ハットを予見し、必要な機能等を備えている用具を選定することが考えられます。同じように、それ以降のフェーズでも事故やヒヤリ・ハットが発生しないように注意しながら対応されていると思います。

事故やヒヤリ・ハットの防止に向けて、各フェーズで福祉用具専門相談員として何を、誰に対して、どのように対応すればよいのか、改めて考えてみませんか。本章では、福祉用具専門相談員の皆さまに向けた事故防止の取組の流れや取組例についてご説明しますので、参考にさせていただき、事故やヒヤリ・ハット防止に向けて、より一層取り組んでいただければと思います。

## 1. サービス提供フロー別に取組のポイントを理解しましょう

ここでは、福祉用具専門相談員の福祉用具貸与におけるサービス提供フロー別に、事故防止の視点や取組事例について記載しています。福祉用具専門相談員の皆さん一人ひとりが本手引きを参考にしながら、ご自身の経験も踏まえて取組を検討、実施してください。また、福祉用具専門相談員個人として取り組むだけでなく、事業所内の会議や勉強会等の中でも、サービス提供フローの各場面で、何が必要か、何ができるのか、意見交換してみてください。福祉用具専門相談員としての経験年数や、保有資格の違いによって様々な視点や工夫している取組が出てくるのではないのでしょうか。

### (1) 情報収集（リスクアセスメント）のポイント

福祉用具貸与にあたって、最初は介護支援専門員から受領した「居宅サービス計画」を基に、利用者のニーズや身体状況、住環境等の基本情報の収集（アセスメント）を実施して福祉用具を選定しますが、あなたはこの時に、どのような認識と観点を持ち、どのような情報を収集して、福祉用具の選定に繋げていますか。

福祉用具の利用安全において、特にポイントになるのはどのような福祉用具ならば利用者が安全に利用でき、利用者のニーズや生活支援に繋がるのかを検討・想像するための情報収集（リスクアセスメント）です。既に皆さんは、介護支援専門員から共有される情報だけでなく、ご自身でも本人・家族のニーズや身体状況、家屋の状況等、必要な情報収集を行い、福祉用具の利用目標を立て、その目標を達成するために必要な福祉用具の機能やサイズ等を検討し提案しているものと思います。福祉用具選定時の情報収集にあたっては、福祉用具を利用する上でのリスクを予め把握・予測するという視点を持つことが重要です。

下表「情報収集（リスクアセスメント）のポイント」を参考に、ご自身および事業所内等で、事故防止の観点からどのような視点を持ってどのような情報収集を行うべきか整理、検討し、実践しましょう。また、本手引きの参考資料（P.43～46）に掲載のチェックリストも活用してみてください。

図表 8 情報収集（リスクアセスメント）のポイント

	ポイント・視点	収集する情報（例）
利用者・家族（介護者）の情報	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 疾病・疾患や服薬による体調や動作の変化が福祉用具の利用に影響しないか？</li> <li>・ 疾病・疾患や服薬にはどのような留意事項があるのか？</li> <li>・ 利用者の体調の好不調で動作に違いがある等、福祉用具の選定や説明すべき注意事項で留意しないといけない点はないか？</li> <li>・ 家族（介護者）の疾病・疾患・行動・動作が福祉用具の利用に影響する可能性はあるか？</li> <li>・ 転倒リスクによる事故、ヒヤリ・ハットの発生可能性は考えられるか？</li> <li>・ 利用者・家族（介護者）の状況は他職種による評価およびリスクの認識と合っているか？</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 利用者および家族（介護者）の疾病・疾患、症状の内容と進行度合い ※診断名の把握だけでなく、その疾病・疾患の利用者が福祉用具を利用するにあたり、どのような留意事項が考えられるのか情報収集することが重要です。例えばパーキンソン病の場合は、すり足やすくみ足といった歩行障害、症状の日内変動、服薬状況による症状の変化等の症状の可能性を踏まえて福祉用具を選定することが重要です。</li> <li>・ 服薬状況、服薬による影響の有無と内容</li> <li>・ 認知症の有無、認知症高齢者の日常生活自立度等の評価結果 ※認知症の場合、物忘れや理解力の低下から事故につながる可能性が高くなります。認知症高齢者の日常生活自立度の評価結果がどういふ状況を示しているか確認しましょう。他職種との情報共有、認識合わせにも活用できるので、必ず確認しておきましょう。</li> <li>・ 転倒リスク評価表</li> <li>・ 生活リズム、行動範囲</li> <li>・ 他介護保険サービス（通所介護等）の利用状況 ※生活のどの場面でどのように使用するのかも確認し、危険がないか想像しましょう。歩行に関わる福祉用具の場合は、デイサービスや通所リハビリテーションでの使用も想定されるため、各サービス事業所と情報共有・連携することは重要です。</li> <li>・ 利用者と家族（介護者）の関係性</li> </ul>
福祉用具の利用環境	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 利用者の実際の動きや姿勢によるリスクはないか？</li> <li>・ 適切な利用環境か、リスクが考えられる環境か？</li> <li>・ 想定している利用環境の認識が合っているか？</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 家屋内外の環境、状況</li> <li>・ 家屋内外の利用者の動線</li> <li>・ 生活リズムと行動範囲</li> <li>・ 生活のどの場面でどのように使用するか</li> </ul>

表中に記載のとおり、情報収集（リスクアセスメント）では医療情報（疾病・疾患等の情報）を収集することは非常に重要です。医療的処置を受けている介護保険サービス利用者が増えてきていることから、基礎疾患の有無や疾患の特性による注意事項、服薬による影響等、福祉用具を安全に利用するためには特に配慮が必要なケースがあります。医療の知識・知見は、福祉用具専門相談員個人の知識だけでは対応が難しいことも考えられますので、そういった際には他職種に情報提供を求めましょう。

特に、末期がんや進行性疾患の利用者は徐々に状態像が進行することが想定されます。ただし、その変化は利用者個々に異なりますので、利用者の生活を維持していくため、主治医等による予後予測を踏まえて福祉用具を提案し、利用者の状況に合わせて福祉用具を変更することが福祉用具専門相談員には求められています。他職種からの情報収集、情報共有が非常に重要であることを改めて認識しましょう。

#### ◇ 参考情報：「進行性疾患の方を支援するための福祉用具活用の手引き」のご紹介

当協会では、「進行性疾患の方を支援するための福祉用具活用の手引き」を作成しています。

この手引きでは、筋萎縮性側索硬化症（ALS）、脊髄小脳変性症（SCD）、パーキンソン病（PD）について、疾患の特性や福祉用具活用のポイントをチェックリストとともに説明していますので、是非、参考にしてみてください。



## (2) 福祉用具の選定時のポイント

福祉用具の選定時には、アセスメントで収集した情報を基に、利用者の1日の生活と関わる人たちや環境を想像し、さらにそこから想定されるリスクも踏まえて、福祉用具の利用目標の達成のために適した福祉用具を選定しましょう。

(例：車いすで過ごす時間が長い利用者には、除圧型のクッションを提案する、など)

選定にあたっては、利用者・家族（介護者）の生活や環境により適した福祉用具を利用いただけるよう、複数の福祉用具を候補として選定し、試用していただくことも検討しましょう。

本手引きの参考資料（P.39）に掲載の週間サービス計画表（居宅サービス計画書標準様式【第3表】）も活用してください。

## (3) 利用者・家族への説明・同意時、福祉用具の納品・設置時のポイント

福祉用具を選定した後に、利用者・家族に貸与する福祉用具について説明して同意を得る時には、貸与品の正しい操作・使用方法を説明することに加えて、事故防止の観点から正しくない操作・使用方法や想定されるリスクや事故等を利用者・家族へ丁寧に説明するとともに注意喚起をし、利用者・家族にリスクを正しく認識いただくことも重要です。

また、アセスメント時や福祉用具の選定時に把握した情報と、現在の利用者・家族の状況に変化がないかも改めて確認しましょう。

図表 9 利用者・家族への説明事項（例）

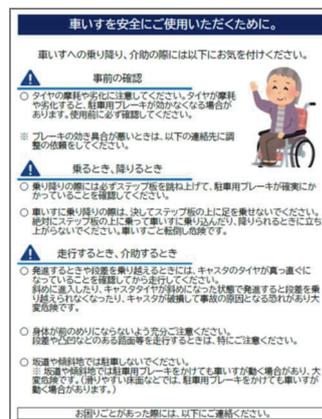
利用者・家族への説明事項（例）
<ul style="list-style-type: none"><li>・ 正しい操作方法、使用方法、使用環境</li><li>・ 正しく操作・使用することで期待できる効果</li><li>・ 正しくない操作・使用方法や、間違いがちな操作・使用方法の例</li><li>・ 正しくない操作・使用をした時に発生する可能性のあるリスク、事故及びヒヤリ・ハット</li><li>・ 利用者の動きや認知機能による事故やヒヤリ・ハットの可能性</li><li>・ 同じ機種や同じ品目の福祉用具での事故事例やヒヤリ・ハット事例の概要</li></ul>

説明にあたっては、特に認知症等の認知機能に低下がみられる利用者には注意が必要です。認知症の症状や進行具合は個々に異なるため、利用者本人への丁寧な説明に加えて、安全に利用するための工でなく家族等（操作方法を記載したテープ等を福祉用具に貼付しておくなど）や、本人だけの介護者、他の介護保険サービスの職員等へも操作方法や留意事項等の説明を共有するなど、ケアチームとして対応することは福祉用具の安全利用には重要です（ケアチームとしての対応については、IV章でご説明します）。

また、福祉用具の納品時には、商品自体の不具合や部品の脱落がないか、適切に検品されているかを確認するとともに、納品・組み立て・設置の際も手順通り正しくできているか、福祉用具専門相談員自身の目でもしっかり確認しましょう。

#### ◇ コラム：利用者・家族や多職種への注意喚起

- ・ 令和6年度事業のモデル的試行にて、利用者・家族や多職種向けの注意喚起ツールを作成し、活用してみました。
- ・ モデル的試行では、車いすなどいくつかの種目について、メーカーの取扱説明書から利用者向けの基本的な注意事項について抜粋し、A4 1枚にまとめ、実際のサービス提供場面での説明等に活用してもらいました。
- ・ 今回作成した注意喚起ツールは、文字を中心とした簡易や資料であったため、利用者に日常的に注意喚起を促すための資料としては活用しにくい、わかりにくい、などの意見が挙げられました。
- ・ 改善案として、QRコードなどで動画が閲覧できるとよい、商品自体に注意事項を大きな文字で貼り付けるとよい、主にイラストで操作方法を示せるとよいなど、多数の意見が挙げられました。
- ・ 一方、今回のような資料については、ALSの利用者等、複数の介助者が操作するようなケースでは、注意喚起の張り紙として効果があるのではないかとの声もありました。
- ・ 利用者・家族及び多職種に向けての注意喚起については、各事業所でも利用者やケースに応じて様々な方法を検討し、実践してみてください。



## (4) 福祉用具に関するモニタリング・メンテナンス時のポイント

福祉用具の貸与後のモニタリング・メンテナンスでは、利用者宅へ訪問し、福祉用具の使用状況の確認と必要に応じて使用方法の指導や修理等を行います。モニタリング実施の際には、貸与している福祉用具を確認し利用者・家族等への聞き取りを実施することで、福祉用具の使用状況を確認でき今後の事故やヒヤリ・ハットの再発防止だけでなく未然防止につながることを期待できます。

モニタリング時には、福祉用具自体と利用者や家族の状況、生活環境等の変化を確認しましょう。状況に変化があった場合は、福祉用具が利用者の状態や生活環境、利用目標に合っているかを確認すること、また、変化が無くても今後想定される、起こりうる変化も予見して対応することが重要です。モニタリング実施時の確認事項は下表「モニタリング・点検（メンテナンス）実施時の確認事項（例）」や、本手引き P.43～46 に掲載のチェックリストも活用してみてください。

モニタリングの頻度を事業所としておおよそ6カ月に1回としている場合でも、独居世帯や高齢者のみ世帯などの場合は、短い期間で訪問を実施するなど利用者の身体状況やニーズ、生活状況の変化等に早く気づくようにすることが、福祉用具の安全利用を継続するためには重要です。

図表 10 モニタリング・点検（メンテナンス）実施時の確認事項（例）

モニタリング実施時の確認事項（例）
<ul style="list-style-type: none"><li>福祉用具の経年劣化の状況、消耗品（消耗部品）の状況</li><li>利用者の状況の変化（身体状況、疾病・疾患、認知機能、生活リズム、意欲・意向、他介護サービスの利用状況 等）</li><li>家族等の状況の変化</li><li>生活環境や使用環境の変化（家屋の状況、設置・使用場所 等）</li><li>介護環境、家屋状況に変化あった場合、変化の理由や目標等について詳細に確認（リスクを含む再アセスメント）</li><li>正しい操作・使用方法の継続、認識の状況</li><li>介助者の交代による新たな介助者の福祉用具に対する認識不足がないか</li><li>慣れによる注意不足や誤使用がないか</li></ul>

## ◇ 参考情報：「事故の防止に向けた福祉用具専門相談員の留意点」のご紹介

当協会では、「事故の防止に向けた福祉用具専門相談員の留意点」について「アセスメント編」と「モニタリング編」のそれぞれの冊子を作成しました。この冊子では、福祉用具の安全な利用のためにアセスメントとモニタリングの場面それぞれで留意すべきことについて事例を交えて紹介していますので、是非、参考にしてみてください。

また、福祉用具専門相談員の皆様にサービス提供にあたって留意いただきたいポイントを、サービス提供フローの場面別に、実際の事故やヒヤリ・ハット事例を活用し、事故防止に向けてどのような対応が必要だったのか、有識者の皆様からのご意見をいただき、取りまとめた冊子も各種作成しています。事業所内での研修や、自己研鑽にも活用できますので、是非、参考にしてみてください。

以下、当協会のホームページにてご確認ください。

<http://fukushiyogu.or.jp/books/index.php>

- ◇ 事故の防止に向けた福祉用具専門相談員の留意点～アセスメント編～  
(令和4年3月発刊)
- ◇ 事故の防止に向けた福祉用具専門相談員の留意点～モニタリング編～  
(令和5年3月発刊)

## 2. リスク感度の向上に向けて自己研鑽に努めましょう

福祉用具専門相談員の自己研鑽は、適切なサービス提供だけでなく福祉用具の安全利用と事故防止にもつながる重要な取組です。「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準」では自己研鑽に努めるよう明記されています。福祉用具の情報、介護保険に関する情報、利用者等とのコミュニケーション方法、より質の高いアセスメント方法やモニタリング方法等…福祉用具専門相談員の皆さんも日頃から自己研鑽を行い、意識していなくても福祉用具専門相談員として自ら情報収集や学習をされていることと思います。

そこで、自己研鑽の視点の一つとして、福祉用具の事故防止に向けたリスク感度の向上を目指してみましよう。定期的に新たな福祉用具が開発・販売されており、また、福祉用具に係る事故やヒヤリ・ハットの事例も蓄積されて公表されています。福祉用具専門相談員の経験がまだ浅い方から豊富な方まで全員が、日頃から最新情報や事故情報の収集や、リスク感度の向上に向けた自己研鑽に努めることが重要です。

そして、情報を収集・確認するだけでなく内容を整理し、利用者や自事業所の対応・方針に組み込んで活用する等、情報を収集した後の対応をすることで、リスク感度の向上にもつながります。さらに、収集して整理した情報は他職種にも適宜共有する等して、チームケアに役立てることが重要です。

事故情報の収集については、「【参考】公表されている事故情報やヒヤリ・ハット情報 (P.15)」に参考になるウェブサイトを記載していますので、活用してください。

### 3. 事故やヒヤリ・ハットが発生した場合の対応や取組を整理し実践しましょう

福祉用具に係る事故やヒヤリ・ハットが発生してしまったらどのように対応をすればいいか、事業所の方針や決まりはありますか？方針や決まりがない場合、福祉用具専門相談員としてどのような対応が必要でしょうか？

事故が発生した場合、事実関係の確認、利用者のけが等の確認や対応、関係者（家族、介護支援専門員等）への報告や対応、保険者への事故報告が必要です。保険者への事故報告については、福祉用具貸与事業所は福祉用具を要因とした事故を把握した際、事故発生日から5日以内に保険者（市町村）へ第一報を報告することが求められています。よって、福祉用具専門相談員は、利用者・家族からの情報や、介護支援専門員及び他介護サービス事業所から、福祉用具に関する不具合や、利用者が怪我をした等の情報を把握した際には、速やかに事業所の管理者に報告し、保険者（市町村）への報告要否含め相談することが必要です。報告が必要な事故か、あるいはヒヤリ・ハットなのか、判断に迷う場合も自身で判断するのではなく、まずは管理者に報告し、その後の対応について指示を仰ぐことが重要です。

ヒヤリ・ハットが発生した場合、保険者（市町村）への報告は定められていませんが、管理者に報告し、その後の対応について指示を仰ぎましょう。もし事業所としてヒヤリ・ハットの報告について決まりがない場合でも、管理者に報告する、事業所で共有する等して、今後の事故防止に繋げることが重要です。

事故、ヒヤリ・ハットのどちらの場合でも、発生後には必ず、再発防止策を検討してください。再発防止策を検討するにあたっては、なぜその事故が発生したのか、事故の要因を把握することが重要です。分析というと難しいイメージがあるかもしれませんが、重要なことは事故やヒヤリ・ハットが発生した際の状況を正しく把握し、その原因を明らかにして必要な対策を検討・実施することです。

再発防止策を検討する際は、事業所内の管理者や他の福祉用具専門相談員と一緒に検討すること以外にも、介護支援専門員等の他職種と一緒に検討することで、利用者のケア全体の見直しにもつながるものでもあります。必要に応じて、介護支援専門員等の他職種と一緒に検討することが必要です。

事故を「0（ゼロ）」にすることは難しいことですが、減少させる取組みとして、発生した事象から次に同じことが発生しないように、対策を検討・実施する

ことが福祉用具専門相談員に求められています。下表では実際に発生した事故やヒヤリ・ハットが発生した際の再発防止策の検討状況・検討結果を一例としてご紹介しますので、参考にしてください。

図表 11 事故情報やヒヤリ・ハットの再発防止策の検討結果（例）

種目	事故、ヒヤリ・ハットの概要	再発防止策
車いす	電動車いすで横断歩道を走行中に、右折してきた車と接触事故が起こった。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・聞き取りをしながら、地図上で危険箇所、事故発生場所、その他の箇所も含めて確認を実施し、交差点での運転の仕方を再確認。</li> <li>・卸事業者からも同様に運転等での説明を実施。</li> </ul>
車いす	デイサービスの送迎時にバックサポートが折れた。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・病気の後遺症の為、折れた側のバックサポートに体重をかける癖があるため、サポートができる福祉用具を提案。</li> <li>・デイサービス職員に、無理やり車いすを回転させないように依頼。</li> </ul>
特殊寝台	筋萎縮性側索硬化症（ALS）の利用者で、たん吸引の際などベッドを背上げしないといけないが、通電しなくなりベッドが動かなくなった。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・定期モニタリングの間隔を短くした。</li> <li>・メーカー担当者との連携を密にし、少しでもおかしい現象があればメーカー同行で対応。</li> </ul>
手すり	トイレ立ち座りのため天井つっぱりタイプの手すりを使用。利用者の体重が100kg近くあるため手すりに全体重のせ立ち座りをしていたところ、3cmほどのズレが発生。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・オプション品によりU型アームを取付け、力を分散するようにした。</li> <li>・改善されたが、ほんのわずか動く時も見られたため、モニタリングの頻度を2～3週間に1回に実施して定期的に確認。</li> </ul>
歩行器	歩行器のネジで利用者が左足の薬指を切った。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事故対応記録を事業所内で回覧し、同様の事故が発生しない様に情報を共有。特にネジ部分については写真でわかりやすく説明を行った。</li> </ul>
歩行器	ブレーキをかけたつもりが、動いてしまった。転倒はしなかったが手を軽くぶつけた。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者が長く利用していると間違った使用方法をしていることや、思い込みがある為、モニタリング時等で利用方法の確認を行う。</li> </ul>
移動用リフト	移乗用リフトをお試し利用している際、リフト作動中に利用者が大きく姿勢を変えたことで、右足の位置がずれてしまい、右足がリフト下部の隙間に挟まっていることに気付かず操作を続行したことで、利用者は右足親指付根を怪我した。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者に実際にデモをする前に取扱説明をしっかりと読み込み、自ら操作する側・される側を実際に体験する。</li> <li>・想定される事故、ヒヤリ・ハットを把握し、利用者には使用方法だけでなく使用上の注意点をしっかり伝えるよう、プロセスを踏んで事前準備して、デモンストレーションを安全に行う。</li> </ul>