

平成31年度 看護セーフティー委員会 年間目標

H31年1月作成

重点 目標	1. インシデント・アクシデントレポート提出率の増加
	2. 転倒・転落防止策を見直し、転倒・転落事故件数が減少する
	3. リスク感性を磨く

1. 安全文化を構築する。(報告する文化・学習する文化・実行する文化)

- 1) インシデント・アクシデントレポート提出数を増加できる。
 - (1) 各部署でインシデント・アクシデントレポート提出数を増加する活動内容を検討する。
 - (2) インシデント・アクシデント発生時の対応について問題点を共有できる。
 - (3) 各部署の活動を実践できる。
 - (4) 各部署の活動を評価できる。
- 2) インシデント・アクシデントの定量分析を年2回実施できる。
- 3) 定量分析から得られた情報をもとに各部署で問題点を明らかにし、対策を立てる。
- 4) 医療安全意識を高めることができる。
 - (1) 医療安全に関する院内医療安全研修会の参加率100%を目指す。(5月・1月)。
 - (2) 西都児湯地区医療安全研修会の参加を呼びかける。(7月・1月)
- 5) 日常業務の標準化ができる。
 - (1) 患者誤認の事故件数が減少する。
 - ①患者確認方法を実践できる。
 - ②データをカルテに貼るときは指差呼称を実施する。
 - (2) 薬剤に関する事故件数が減少する。
 - ①ダブルチェック方法の周知率が向上する。
 - ②ダブルチェックの実施率が向上する。
- 6) 患者の安全を最優先に考えることができる。
 - (1) 安全ラウンド(安全療養環境を保つ)を通して安全な環境を検討する。
 - (2) 作業環境を安全な状態に保つことができる。
6S(整理・整頓・清潔・清掃・習慣・セーフティー)ができる。
 - (3) 転倒・転落防止策の見直しを行う。
 - ①「転倒・転落アセスメントスコアシート」の活用状況をしるためにアンケートを実施する。
 - ②アンケート結果から状況を把握し、「転倒・転落アセスメントスコアシート」を見直す。

2. 委員会で、各部署の危険な事例(3b以上)について事故対策の妥当性を検討できる。

- 1) 3b以上の事故発生時は、P-mSHELL分析を実施する。
- 2) 年に4回各部署でKYTを実施する。
- 2) 事例と改善策を部署に周知できる。

3. リスク感性を磨く

- 1) スタッフ対象に、指示だし指示受けKYTを実施し、リスク感性の向上を図る。
- 2) 現場での指示出し指示受けの実施率を向上する