

三井住友海上火災保険株式会社  
 あいおいニッセイ同和損害保険株式会社  
 株式会社インターリスク総研

～グループ3社による共同開発ツール～

## 介護・福祉施設向け「危険予知訓練ツール」を開発

MS&ADインシュアランス グループの三井住友海上火災保険株式会社（社長：柄澤 康喜）ならびにあいおいニッセイ同和損害保険株式会社（社長：鈴木 久仁）、株式会社インターリスク総研（社長：近藤和夫）は、介護・福祉施設向けの「危険予知訓練ツール」を開発し、本日から無償提供を開始します。

危険予知訓練とは、職場にどのような危険が潜んでいるかをグループで話し合い、その対策を立てることで事故や災害を防止するものです。本ツールは、「職員用資料」「講師用資料」から構成されており、業務上のさまざまな危険を想定したわかりやすいイラストを収録しています。これにより、日常の業務では気が付きにくい「危険」を認知するとともに危険回避のための対応策を準備することができます。

MS&ADインシュアランス グループは、三井住友海上とあいおいニッセイ同和損保を中心とするグループ内の機能別再編を進めており、そのシナジーを発揮するための取り組みの一つとして本ツールを共同開発しました。今後もグループ各社のノウハウを結集し、多様化するお客さまニーズに応える商品・サービスの開発を積極的に進めていきます。

### 1. 介護・福祉施設向け「危険予知訓練ツール」の特長

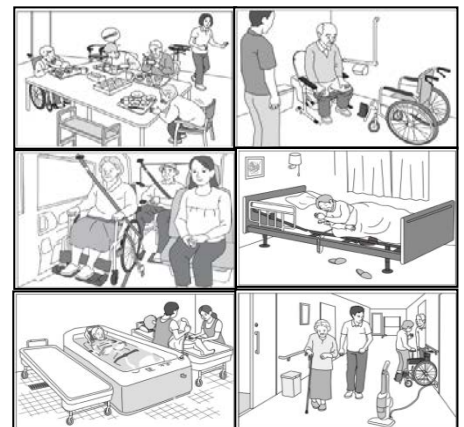
#### (1) 施設の実態に即した場面を想定した30枚のイラスト

食事中、入浴中、移送中等のさまざまな業務場面を網羅するとともに、ひとつの業務について複数のイラストを用意することで、危険予知訓練を継続的に実施できるようにしました。イラストは、公益社団法人日本介護福祉士会副会長の内田千恵子氏（株式会社あいゆうサポート代表取締役）に監修いただいています。

#### (2) 初めて受講する職員でも積極的な参加が可能

全イラストのうち10枚は初級編です。危険が想定される障害物を多めに記載したり、場面設定を他のイラストよりも詳しく記載したりするなどの工夫を行うことで、初めて受講する職員の方にも分かりやすい内容としました。

<イラスト例>



### 2. 開発の目的

介護・福祉施設の利用者の多くは、日常生活や健康管理を施設が提供しているサービスに依存しており、施設事業者は利用者が安心できる質の高いサービスを提供することが求められます。また、福祉施設における労働災害が増加傾向にあることを受けて、労働災害を防止するための対策にも注目が集まっています。本ツールは、このようなニーズの高まりを受け、施設事業者から寄せられた「イラストや細かい場面設定等を基にした危険予知訓練を行いたい」との要望にお応えするべく、開発しました。

### 3. 福祉施設への提供方法

三井住友海上、あいおいニッセイ同和損保の代理店および営業社員から施設事業者へ提供します。

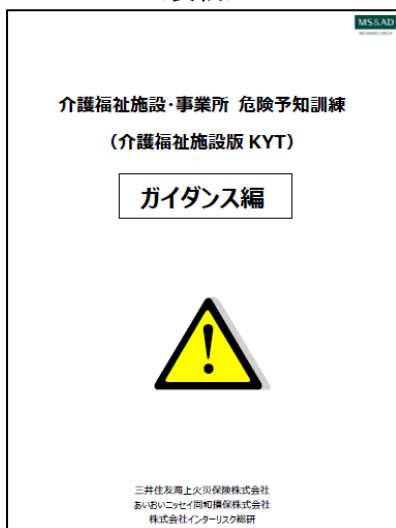
添付別紙：介護・福祉施設向け「危険予知訓練ツール」の内容

以上

介護・福祉施設向け「危険予知訓練ツール」の内容

| ツール種類 |                   | 内容  | 使用方法   |
|-------|-------------------|---|--|
| 1     | ガイダンス編<br>(職員用資料) | ○受講する職員へ配布する資料<br>○危険予知訓練の目的や進め方、イラストを見て気づいた箇所を記入する「危険予知記入シート」を収録                         | ○受講する職員へ事前に配布<br>○講師から目的や進め方を説明する際に使用<br>○研修時に職員がイラストを見て記入シートに記載 |
| 2     | ポイント例編<br>(講師用資料) | ○研修の流れを記載した講師用トークスクリプトや効果的な訓練の進め方を記載<br>○30枚のイラストごとに、シートの記入例を掲載                           | ○研修時の講師手持ち資料として使用<br>○ポイント例は研修終了後に受講者へ配布                         |
| 3     | イラスト編<br>(講師用資料)  | ○業務や生活場面のイラスト集<br>○施設および居宅での業務・生活場面を網羅できるよう、食事、入浴、排泄、移送、居室、施設内、外出、イベントをテーマにした計30枚のイラストを掲載 | ○講師が使用するイラストを選定し、研修時に配布  |

■ガイダンス編（職員用資料）イメージ  
＜表紙＞



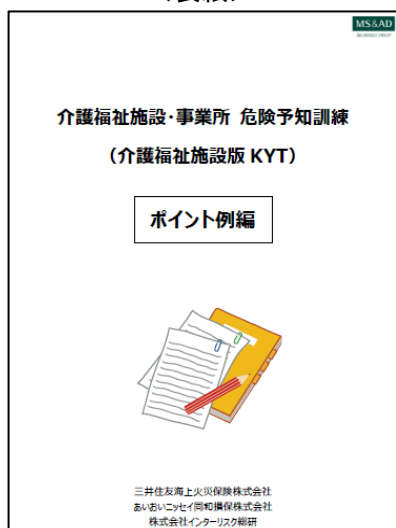
＜危険予知記入シート＞

記入シート

実施日： 年 月 日

| イラスト No.                                     | グループ名           | 司会     | 書記       | 発問者 | その他のメンバー |
|--|-----------------|--------|----------|-----|----------|
| 1R: 潜在危険を発見・予知し、危険要因とその要因によって引き起こる現象を想定する。   |                 |        |          |     |          |
| 2R: 発見した危険のうち、特に重要と思われる危険のポイントに○印。           |                 |        |          |     |          |
| ○ No.  | 危険要因と想定される事故を記入 |        |          |     |          |
| 1  |                 |        |          |     |          |
| 2  |                 |        |          |     |          |
| 3  |                 |        |          |     |          |
| 4  |                 |        |          |     |          |
| 5  |                 |        |          |     |          |
| 6  |                 |        |          |     |          |
| 7  |                 |        |          |     |          |
| 8  |                 |        |          |     |          |
| 3R: 危険のポイント○印を解決するための、具体的に実行可能な対策を考える。       |                 |        |          |     |          |
| 4R: 重点実施項目を絞り込み○印。更にそれを実施するためのグループ行動目標を設定する。 |                 |        |          |     |          |
| ○ 印 No.                                      | No.             | 対応策を記入 | グループ行動目標 |     |          |
|  | 1               |        |          |     |          |
|  | 2               |        |          |     |          |
|  | 3               |        |          |     |          |
|  | 4               |        |          |     |          |
|  | 5               |        |          |     |          |
|  | 1               |        |          |     |          |
|  | 2               |        |          |     |          |
|  | 3               |        |          |     |          |
|  | 4               |        |          |     |          |
|  | 5               |        |          |     |          |

■ポイント例編（講師用資料）イメージ  
＜表紙＞



＜想定される危険の例示＞

デイサービス事業所で利用者が食事をしています

**危険要因と想定される事故（例示）**

- 薬が無造作に置かれているので、利用者が別の利用者の薬を誤って服用する
- 左側の利用者はフォトレストに足を載せたままなので、食事の間に姿勢を崩す
- 職員の見守りが不十分なので、立ちどまっている利用者に気づかず利用者が転倒する
- 職員が食事の時の見守りを行っていないので、誤嚥に気づかない
- 職員がいないので、落ちた箸を拾おうとした利用者が転倒する
- 左側の利用者が口いっばいに食べ物を入れているので誤嚥する
- ワゴンが通路に置いたままなので、利用者がつかり転倒する
- 歩行器が通路に置いたままなので、利用者がつかり転倒する など

**対応策（例示）**

- 薬は利用者の食前の棚に配置する
- 車いすのまま食事をとるときは、フォトレストから足をあげる
- テーブルには職員も着席し、誤嚥の危険性のある利用者に注意する など