

令和4年2月24日
ぼやあ樹 富岡東
長谷川

1月度ヒヤリハット検討会

開催場所：当事業所内
参加者：各スタッフ

■利用者 K さんの事例について

1月半ばより急遽臨時で終日利用になった利用者様です。

事例2 状況・経緯	「菜箸を落とした」と、かがんでテーブル下を探そうとして頭をテーブルに打ちそうになった。実際には何も落ちていない。
事例1 1 状況・経緯	夜間時に於ける、トイレ回数が非常に多く、且つ、初動にフラつきが多く見受けられ、転倒しそうになる。
事例1 3 状況・経緯	センサーアラーム鳴動し訪室時、ベッド上に端座位の状態で見守っていたが突然立ち上がり、窓側に向けて放尿した。
事例1 4 状況・経緯	入床前のトイレ誘導時に、衣服を下げ座って頂くよう介助したが、当該利用者が立って排泄したがったため、少し下がり一瞬フラついて尻もちをついた。
事例1 7 状況・経緯	座席にて物を取ろうとテーブル下へ潜り、頭部をぶつける恐れがあった。

■利用者 K さんの特徴

1. 以前はデイ利用（週2回入浴）で、独居にて概ね自立していた。
→現在臨時で終日利用となっている。
2. 歩行は独歩可であるが、フラつきがとて多く初動が不安定。
3. 終日利用開始してから夜間帯の独語・せん妄・幻覚症状が多くみられる。
→夜間の生活行動が把握しきれていない。
4. 意思疎通は図れる。

発生した要因

避けられない場面以外は都度介助すべきだったのではないか（別府）
せん妄等の症状を、もっと早く医療的側面で気付くべき点があったのかもしれない（別府）
様子が見れていない且つスタッフがいても付き添ってないことがある（佐藤）
以前からフラつきがあるが、1人で大丈夫と思っているのではないか（佐藤）
初動に付き添えていなかった（中山）
当該利用者様の興味あるコンテンツをスタッフが十分に提供出来ていない（中山）
環境の変化により自宅ではない生活で感覚がわからなくなっているのではないか。（古田）

再発防止に向けた取り組み

拒否がない利用者様なので、目を離さないよう最後まで付き添う。（別府・佐藤）
自席の位置によって動きに差が出る為、都度適切な介助方法を理解する。（中山・長谷川）
スタッフの休憩タイムテーブルの見直し（長谷川）
事前の声掛けにて軽減できるのではないか。（古田）
意思を確認しつつ距離を取りながら行動を見守る。（古田・田中）

総括

- ✓ヒヤリが起きている現場に居合わせていても、スタッフ間のやりとり中に事象が起きてしまっている。
- ✓介助が必要とわかっていながら、それができていないスタッフがいる。
- ✓利用者様に対するスタッフ間の温度差を感じた。
- ✓イレギュラーな場面において、対応しているスタッフのスキル不足が浮き彫りになった。

これらの意見を踏まえてスタッフの意見をより多く求める必要があることとなった。
今回事例報告 19 件となり、臨時で終日利用になった利用者様に関する事例報告が多く見受けられ、情報伝達不足が浮き彫りになった。全スタッフと個別に MT する事は現実的に難しい為、次回以降は参加できない方スタッフについては書面での対応とする。