

2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

M様の事例について

終日利用の利用者様です。

事例5 状況・経緯	テーブルに掴まり利用者M様が、車椅子より立ち上がり伝い歩きをしている所を発見。声をかけると「ティッシュ」を取りに行こうとしていた。
事例10 状況・経緯	M様へコーヒーを提供したが、コップを持ったままの状態でご寝てしまいコップが傾きこぼれ衣服が濡れてしまった。

利用者M様の特徴

- ・終日利用（現在入院中）
- ・左麻痺があり車椅子生活、食事を除き概ね一部介助が必要
- ・意思疎通図れるが、構音障害があり聞き取りにくいことがある
- ・立位等安定しており、フラつきもほぼ見られない
- ・非社会的で他利用者様と交流することもなく、食事以外はフロアで傾眠傾向にある

発生した要因

事例5

普段使用している物が、手の届かない位置にあった（三浦・中山・杉本・佐藤・菊池・飯塚・島崎）
過去にも似たような事例があり日常生活に於ける要求等も少ない為、スタッフに声を掛けず自己完結しようとした。（長谷川）

直近のADLを見ても、自身で動くリスクがあるとわかっていながらスタッフの意識下でない。（長谷川）
車椅子の利用者様という事もあり、「あまり動かない、普段は大丈夫」という思い込みではないか（田中）

事例10

最近の生活様子が、傾眠が多くなった（三浦）

本人の意思と関係なく入眠してしまったのではないか（杉本）

コップを持ったまま寝ると思わなかったため（中山）

1回に提供する量が適切でない可能性があり、本人の飲食ペースから時間がかかってしまった。（島崎）

共通事項

利用者様に対する関心及び見守り不十分。（佐藤・菊池・飯塚・三浦）

再発防止に向けた取り組み

事例5

周辺環境の見直しを検討及び生活用品の準備（三浦・中山・杉本・菊池・飯塚・島崎）

飲食の際は見守り（三浦・中山）

利用者様と会話量を増やすことで、体調の変化に気づきやすくする（中山）

周囲に目配りする（佐藤・菊池）

立位・歩行が不安定が顕著な事故になり得る利用者様は、スタッフの視界に入る見守りをする。（田中）

事例10

1回に提供する量を調整する（島崎）

フタつきカップを使用してみるのはいかがでしょうか（杉本）

飲食の際は見守り（三浦・中山）

傾眠状態に入ったら、飲食物は下げる。（菊池）

傍を離れる際は、スタッフ間で連携する等し変化を見逃さない。（飯塚）

事例10のような「事故案件」は、起きた時点で周知させるべきだと思う（田中）

その他

朝礼に参加できない時間に勤務する人は、情報の入手手段が少ない為個人記録等に記入して欲しい。（田中）

3月以降ADL低下が顕著なため、介助の動作毎に声掛けをして寄り添う（平間）

全介助に近い状態であれば上述のヒヤリ案件は発生しにくいのではないかと（平間）

見守り不十分という観点から、介護職としての在り方をMT・朝会で周知する。（長谷川）

総括

- ✓スタッフが利用者様に対して背を向けてやり取りをしているのをよく見かける（三浦）
- ✓スタッフ間のやり取りが目立つため、利用者様の様子観察に注視すべきだ（佐藤）
- ✓伝い歩きすることがあると思わなかった（中山）
- ✓自分の知らない情報を得られるためとても有意義である。（中山）
- ✓毎回簡潔にまとめて下さっていて感謝しています（中山）
- ✓夜間帯、他の介助中にフラつきある利用者様がトイレに行こうとした際にヒヤッとした（杉本）
- ✓スタッフが立っているだけで、圧を感じる利用者様もいるため座って見守るのはどうか（佐藤）

今回より、スタッフに事前に意見書を求め集計したものを基に検討会を実施し提出率は約9割であった。報連相の不完全さ・スタッフの気づきといった課題が残るものの、検討会参加者内では確実に改善傾向にある。

しかし利用者様個々の介助方法について、人伝での情報入手が多く正しく伝わっていないという議題が上がった。ワーカーを中心とした視点で、各利用者様毎に介護(介助)手順書を作成し都度新規の情報を共有できるツールにより、情報の齟齬を少なくすることが早急課題となった。