

介護職員・保険代理店・弁護士など
介護事故に関わるみなさまへ

みんなで検討！



オンライン開催
参加自由・無料

9月22日開催

介護事故事例検討会のご案内

安全な介護では、毎月事故事例検討会を開催しています。主に特養や老健などの施設の介護事故事例を、みんなで検証したいと思います。介護職員や損害保険代理店や弁護士など、どなたでも参加は自由です(無料)。参加者に発言を求めることはありませんので、「事故カンファレンスの参考に聞いてみたい」という方もお気軽にご参加ください。

■ 事故事例検討会の進め方

事故事例を読み上げてご紹介し、下記の5つの視点で問題の有無について検討します。まず、過失の有無については弁護士の方にコメントをいただきます。次に2~4については、参加者にみなさまで10分ほどご討議いただき、ご意見をお願いします。5については、損害保険代理店のみなさまにご意見を伺います。それぞれ課題の終わりに山田からコメントをさせていただきます。最後に参加者にみなさまから、ご質問を受け付けます。

次の5つの視点で事故を検証します。

1. 事故の過失の有無→防ぐべき事故だったのか？
2. 事故発生時の対処→マニュアル通り適切な対処ができたか？
3. 事故の原因分析→原因分析をしたか？それは適切だったか？
4. 再発防止策の検討→再発防止策を検討したか？それは適切だったか？
5. 事故後の家族対応→事故状況の説明など家族対応は適切だったか？

■ 開催要領

主催:株式会社安全な介護 協力:あいおいニッセイ同和損害保険株式会社

日時:2022年9月22日(木) 13:30~15:00

参加資格:**リスクマネジメントに興味のある人はどなたでも参加できます**

申し込み方法:下記のURLからお申込み下さい。締め切り後に参加招待状をお送りします。

<https://bit.ly/3PCGYwE>

オンライン方式:ZOOMを使用します

締め切り:9月15日

【お問い合わせ先】

株式会社安全な介護 担当:山田
豊島区西池袋5丁目26-15 久保田ビル2F
TEL:03-5995-2275 FAX:03-5986-1776
mail : info@anzen-kaigo.com

9月の事故事例

面会の家族が食事介助中に誤えん事故で利用者が死亡

●利用者の状況

Mさん、82歳、女性

要介護度:4 食事:粥と軟菜食で全介助 排泄:トイレで全介助 入浴:半介助 移動:歩行不可 車イスで全介助 自力走行不可 発語:重度の構音障害 聴力:低い 視力:良好 認知症:重度

既往歴:12年前に脳梗塞で右麻痺となり、それ以降身体機能低下 持病は高血圧症と糖尿病

服薬:メマリール錠20mg アリセプト5mg グラマリール錠25mg デパス錠0.5mg メルビン錠250mg

●事故発生状況及び発生時の対応状況

特別養護老人ホームに入所しているMさんは、食事形態は粥と軟菜食ですが、摂食えん下機能に大きな問題はなく誤えんを起こしたこともありません。ただ、「姿勢が悪いとむせることが多い」との申し送りがあり、いつも食事前に座り直しをしています。

ある日、頻繁に面会に来る義理の娘さん(長男の妻)が、いつものように食事介助を申し出たためお願いしました。ところが、食事介助中に利用者の顔が下を向いて動かなくなり、介助していたお嫁さんが「お母さん、どうしたの？顔を上げて」と何度も呼びかけました。近くに居た看護師が不審に思い「どうしました？」と、Mさんの上半身に手を掛けましたが、Mさんは全く動きません。

看護師はすぐに誤えんだと気づき吸引を施行しましたが、口腔内からは何も吸引できませんでした。吸引開始時に看護師の指示で救急車を要請しており、迅速に搬送しましたが病院で亡くなってしまいました。

病院に駆けつけて来た実子である長男は、取り乱して泣いている妻を見て「施設の入居者の介助は職員がやるべきではないのか？」と、施設長に疑問を呈しました。施設長は「ご家族が介助したいという場合断る訳にも行きませんから、介助する方の責任でお願いします。施設としては責任を負えません」と、答えました。長男は妻に対して「なんで食事介助なんかを手伝ったんだ」と言いました。

●事故前の利用者の状況

特に異変はなかった。

●事故後の家族への対応

病院に警察が来て長男の妻に事情聴取を始めると、すぐに長男が口を挟んで「本来食事などの介護は施設がするべきで、妻に任せるのはおかしい。介護は素人なのだから妻に責任は無い」とまくし立てました。警察官は「事情をお聞きしているだけで、奥様の責任と言う訳ではありません」と長男に答えました。

その後施設スタッフにも警察の事情聴取がありました。警察からは「遺体を解剖することになったので、死因など詳しいことはまた連絡する」と言われ職員も施設に戻りました。施設長は施設に戻る車の中で相談員に「今後は面会の家族が介助する場合には、“介助中の事故は家族が責任を持ちます”と一筆入れてもらおうか」と言い出しました。

事故事例検討用紙

●過失の有無 [防ぐべき事故だったか?]

●事故発生時の対処 [事故対応は適切だったか?]

●原因分析 [原因分析をしたか?それは適切だったか?]

●再発防止策検討 [再発防止策を検討したか?それは適切だったか?]

●事故後の家族への対応 [事故状況の説明など家族対応は適切だったか?]