

第7分野 リスクマネジメント

解説	転倒転落等の事故の防止については、施設自体と全職員が事故防止の重要性を認識し、組織全体での防止体制の確立を図る。その為には、事故防止に関する委員会を設置し、関係者の協議のもとに独自の事故防止マニュアルを作成するとともに、事象事例の分析評価、マニュアルの定期的な見直しを行うことが重要である。 医療過誤によって死亡または障害が発生した場合、その疑いがある場合には、施設長は、速やかに所轄警察署に届出を行わなければならない。 基本的には、利用者の自由な行動を保障しつつ、転倒予防が配慮されるべきである。 骨折の最大の原因は、易転等性にあり、高齢者の基礎疾患や薬剤服用など幅広い原因を検討して転倒の原因を解消することが基本である。 身体拘束廃止を実現していく第一歩は、ケアにあたるスタッフのみならず施設・病院等の責任者・職員全体や利用者の家族が、身体拘束の弊害を正確に認識することである。 身体拘束をせずにケアを行う為には、身体拘束を行わざるを得なくなる原因を特定し、その原因を除去する為にケアを見直すことが求められる。その為、3つの原則と「介護保険指定基準」で禁止されている身体拘束の具体的な行為ごとに配慮すべきポイントを把握する。 介護保険上、「入所者または他の入所者等の生命又は身体を保護する為緊急やむを得ない場合」には身体拘束が認められているが、これは3つの要件を満たし、かつ、それらの要件の確認等の手続きが極めて慎重に実施されているケースに限られる。 身体拘束そのものによって利用者に精神的苦痛を与えたり、身体機能を低下させた結果、転倒、転落などの事故などを招いた場合には、身体拘束をしたことを理由に、損害賠償などの責任を問われることもある。
例題	転倒・転落の予防に関して、症状や基本動作能力・ADL能力などを把握した上で、必要な援助を行い、入所者の適切な状況把握としてどういった事が重要となるか述べよ。
解答	1、利用者の運動機能評価（立位、歩行など） 2、利用者の知覚機能評価（視力、聴力など） 3、日常生活動作活動（ADL）評価 4、痴呆評価 5、服薬内容の確認（抗不安剤、眠薬など）
例題	事故発生時の対応には大きくわけて4つの対応が求められる。その対応項目を述べよ。
解答	1、初動体制 2、事故報告 3、利用者・家族への対応 4、事実経過の記録
例題	身体拘束がもたらす弊害はどのような弊害があるか3つ述べよ。
解答	1、身体的弊害 2、精神的弊害 3、社会的弊害
例題	緊急やむを得ない場合には身体拘束が認められているが、どういった要件か、またその内容を簡単に説明せよ。
解答	1、切迫性：利用者本人または他の利用者等の生命または身体が危険にさらされる可能性が著しく高いこと。 2、非代替性：身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替する介護方法がないこと。 3、一時性：身体拘束その他の行動制限が一時的なものであること。
例題	転倒事故が発生した場合、身体拘束をしなかったことを理由に事故責任を問われることは通常は想定されないが、では法的責任を問われる判断基準とは何か述べよ。
解答	利用者のアセスメントに始まるケアのマネジメント過程において身体拘束以外の事故発生防止のための対策を尽くしたか否かが重要な判断基準となる。

例題	転倒・転落の原因について、3つの要因を述べ、それぞれについて説明しなさい。
解答	1:利用者側、2:看護・介護者側、3:環境これらが相互に関与して事故が発生する。利用者自身の問題としては、年齢、体力の低下、麻痺や痴呆等の諸症状、理解力の低下、さらに性格などが挙げられる。看護・介護者側の問題としては、利用者に対する症状や障害等に関する不十分な理解、不適切な介助、スタッフ不足等が挙げられる。環境についてはベッドや車椅子等の整備不良、トイレや廊下等の手すりや段差解消等の環境の未整備等が挙げられる。