



現場実践講師

9月22日開催
事故事例から学ぶ

認知症利用者の事故防止対策

■■■ 検討事例一覧 ■■■

セミナー参加者は事例に目を通してからご参加下さい

MS&AD あいおいニッセイ同和損保

Safe Care 株式会社 安全な介護
www.anzen-kaigo.com

1. ショートの初回利用で浴槽洗剤を異食、家族から事前情報なし

Xさん（女性78歳）は、身体には障害はありませんが認知症が重い利用者です。同居している 息子さんの都合で、初めて老健のショートステイを利用することになりました。入所の2日前に相談員が居宅を訪問し、Xさんの心身の状態や介助方法などについて確認をしました。この時、面談した相談員は「お母様は認知症が重く意思疎通は難しいのですね」と質問し、息子さんは「その通りです」と答えました。ところが、入所の日にXさんは脱衣室に置いてあった浴槽洗剤の詰め替え用のボトルを開け、中身を全部飲んでしまいました。看護師の判断で病院へ救急搬送し、病院では胃を洗浄しその後も経過観察のため入院と決まりました。病院に駆けつけて来た息子さんに対して、老健の事務長が事故についての説明をした際「お母様に異食癖があるとはお聞きしていなかったの、注意していませんでした。事前にお聞きしていれば防げたのに残念です」と言いました。息子さんはムツとした表情で「認知症で言葉が理解できないか？と聞かれたから、そうだと答えたが、他には何も聞かれていないじゃないか。」と言いました。その後も老健では、過失はないものと判断し補償などの積極的な対応は一切しなかったため、息子さんは市に苦情申立を行いました。

トラブルの原因分析

トラブル防止対策



2. 認知症の利用者の暴力で重大事故、実は統合失調症だった？

Hさん（75歳男性）は65歳で認知症を発症し、しばらく在宅で奥様が介護をしていましたが、在宅介護が難しくなったため特養に入所しました。入所時から不穏な状態が続き暴言・暴力が激しく他の利用者との間で諍いが絶えません。Hさんは職員の言うことが理解できない訳ではなく、職員がとがめると素直に反省する態度を見せます。半年ほど前から、職員の見ていないところで、他の利用者に暴力を振るい、同室の認知症利用者の独語がうるさいと、ベッドから床に引き摺り下ろすという行為までありました。

ある日食堂で他の利用者の車椅子がぶつかったことに腹を立てて、相手の利用者を車椅子から転落させ、頭部を強打したために硬膜下出血で亡くなってしまいました。家族は「施設の安全管理が不十分であった」として、訴訟を検討しています。後日Hさんのアルコール中毒と統合失調症の既往歴を家族が隠していたことが分かりました。

トラブルの原因分析

トラブル防止対策



3. 認知症利用者が肉団子で窒息、「計画書は普通食」だから過失は無い？

93歳の認知症の重い利用者Hさんが、肉団子（ミートボール）を喉に詰まらせて窒息して死亡しました。Hさんは食事は自力摂取でしたので、介護職がガチャンという音で振り向くと、Hさんがテーブルにうつ伏せになっていましたので、すぐに看護師を呼びました。看護師がHさんの口をこじ開けて口腔内を見ると、喉の奥にミートボールが詰まっていたので、吸引を施行しましたが効果がなく、すぐに救急車を要請しました。到着した救急救命士は、鉗子で喉の奥のミートボールを壊して掻き出し気道を確保しましたが、Hさんは既に亡く なくなっていました。

認知症の重いHさんは、以前からたくさんの料理をいっぺんに口に詰め込むトラブルはありましたが、今回の事故は丸呑みしたミートボールが喉の奥（咽頭口部と咽頭後頭部）に詰まり、気道をふさいで窒息したものでした。家族は「ミートボールを切り分けて食べさせるべきだった」と施設の責任を追及してきましたが、施設では、「Hさんはえん下機能は正常 で普通食であったので、事故の危険は予測できなかったので責任はない」と主張しています。

トラブルの原因分析

トラブル防止対策



4. 認知症の利用者が施設の窓から転落、施設の虐待を疑う家族

Mさん（男性75歳）は、要介護2の軽度認知症の介護付き有料老人ホームの入居者です。半年前に入所しその後隣の県に在住の娘さんは、一度も面会に来ていません。ある日午後9時、退社しようとした職員が「ドスン」という音を聞いて駆け付けると、Hさんが建物周りの通路に血まみれで倒れています。職員はすぐに救急車を要請して病院に搬送しましたが、Hさんは病院で亡くなりました。施設にやって来た警察が現場検証を行い、「3階の食堂の窓から転落したと思われる」と言いました。駆けつけてきた娘さんが興奮し、「誰かが突き落としたのではないか？前にもそんな事件があった」と発言したため、警察官は娘さんからも事情聴取を行いました。その後の捜査で食堂の防犯カメラの映像に、Hさんが窓の転落防止板をすり抜けて落ちる場面が映っていたため、警察は自殺と断定しました。ところが、娘さんは納得せず「すり抜けられる窓にしておいた施設にも責任がある」と言い始め、拳句の果てに「父が自殺する訳が無い、酷い扱いを受けたのではないか」と、介護記録を要求してきました。介護記録を渡しても娘さんの疑念は晴れそうに無く、施設職員はみな沈み込んでしまいました。

トラブルの原因分析

トラブル防止対策



5. デイサービスの認知症利用者が暴力事故、家族が賠償してくれない

認知症の重い男性Sさんが利用しているHデイサービスは、定員30名の規模の大きい賑やかなデイサービスです。Sさんは68歳で身体に障害が無く体力もあり、賑やかなデイの雰囲気ですぐ興奮して他の利用者を叩いたりするので、職員はできる限り目を離さないようにしています。ところがある日職員が目を離した際に、やはり認知症がある女性利用者に言われた言葉に腹を立てて突き飛ばし、相手を骨折させてしまいました。連絡を受けて駆けつけてきたSさんの息子さんに対して、デイの所長は「被害者への賠償をきちんとお願いします。デイサービスも迷惑しているのだから」と被害者への対応を促しました。

Sさんの息子さんはその時は恐縮して、被害者の骨折の治療費などを支払うと約束しました。また、デイサービスではSさんのこの事故がきっかけで、Sさんの利用を断ったことから、その後Sさんと被害者との賠償交渉については知りませんでした。ところが、1カ月後に入院した被害者が病院で亡くなったため、Sさんは被害者に対して賠償することができなくなり、被害者はデイサービスに賠償するように求めてきました。

トラブルの原因分析

トラブル防止対策



6. 認知症利用者の骨折を5日間放置して大きな家族トラブルに

Hさんは特養に入所している要介5でほぼ寝たきりの、85歳の女性利用者です。近所に住んでいるご主人が、毎日のように面会に来ます。ご主人は腰の低い方で「いつも妻がお世話になって」が口癖で、施設や職員に対して不満を言ったことがありません。

ある時、Hさんのオムツ交換の介助をしようとして身体を反転させると、「ううっ」とうめき声を上げました。職員が「どうしたのかしら、どこか痛むのかしら」と言いました。すると、そばに居たご主人が「いつものことだから大丈夫でしょ」と言い、そのままになりました。3日後に左上腕が腫れていることに気付いた介護職が、看護師に伝えると「しばらく様子を見ましょう」と言い、5日後に受診したところ左上腕骨の骨折と診断されました。

息子さんは、「本人が痛みを訴えたのに5日間も放置したのは許せない」と、抗議してきました。

施設長は「ご主人が“いつものことだから大丈夫”と言ったので、受診しなかった」と説明しました。しかし息子さんは「父だって88歳だ、高齢の父の言うことを真に受けるなんて介護のプロとしてどうなのか」と市に苦情申し立てをしました。

トラブルの原因分析

トラブル防止対策



7 : 居宅で転倒しない利用者が初めてのショートで6回転倒して骨折

【事故状況】

息子さんが旅行に行かれるとの理由で、12月31日から7日間の予定でショートを利用。利用拒否の為「ホテルにいる」という設定で職員間にて統一して欲しいと家族依頼あり帰宅願望有り。エレベーター前から離れない。入所当初から歩行が著しく不安定で、車椅子を用意するが使用せず。できる限り職員が見守るが、徘徊するため難しい。6回転倒し大たい骨骨折。ショート利用は途中で中止。息子さんは旅行を中止して帰宅し、「家で転ばないのに、施設で何度も転倒させたのだから、あなた達の責任だ」と激怒した。

【利用者の状況】 Gさん(女性、93才 要介護度3
既往歴:高血圧

生活レベル(ADL)

食事:常食にて自立

排泄:トイレ(自立、声かけ、誘導)

移動:杖使用にて独歩(杖忘れ頻回、歩行状態不安定)

入浴:一般浴(不安定)

睡眠:夜間良眠

着替え:自立

洗面:自立

視力:眼鏡にて普通聴力:両耳補聴器、

認知症:重度(ほとんど理解できない)

BPSDの原因は何か？

認知症ケアによる事故防止

8 : 肉体労働で鍛えた体で他の利用者に暴力を振るう利用者

【事故状況】

認知症のBPSDを鎮める薬がきついらしく、昼間は薬でボーっとしている。しかし、時々我に返ったように活発になり、暴言を発したり暴力を振るう。勝手な振る舞い、無理な動作が多く小さな事故やトラブルが絶えない。我に返って暴力を振るった後などに、まるで認知症でないようなしっかりした普通の会話をするすることがあり、良くわからない利用者である。また、ベッドからの転落が頻繁にあり、傷が絶えない。見回りを頻回にするなどしているが、効果がない。

【利用者の状況】 Iさん(男性、73才) 要介護度 4

既往歴: H14年8月に大ケガで瀕死の重傷を負い入院。急性硬膜下血腫、脳挫傷、外傷性くも膜下血腫、肺挫傷、

5ヶ所骨折、半年後に老人性認知症発症後、意味不明な会話が出現

ADL: 食事 主食・粥 副食・ミキサー

排泄: 声かけ行い、訴え時にベッド上にてしびん使用。

移動: 手すりにつかまり数秒立位可能。日常は車イス。

服薬: テグレートール、レンドルミン、グラマリール、レボトミン、セレネース、アキネトン

生活歴: 28歳から65歳まで肉体労働で生計を維持、独り暮らし。

BPSDの原因は何か？

認知症ケアによる事故防止