

見逃すな内出血！



社会福祉法人
恵心会 小坂の郷
介護士 渡辺良太
介護副主任 柴田裕介

取り組みへのきっかけ

- 1 内出血が、いつ、何処で出来たか分からない
- 2 事故報告書の提出枚数が少ない
- 3 職員間の情報の共有が出来ていない

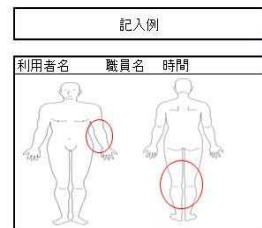
取り組んだ内容

- 1 事故報告書の提出により現状把握
「どんな小さな内出血でも提出する」
ことを目標とした
- 2 事故内容の傾向分析
- 3 対応
- 4 評価

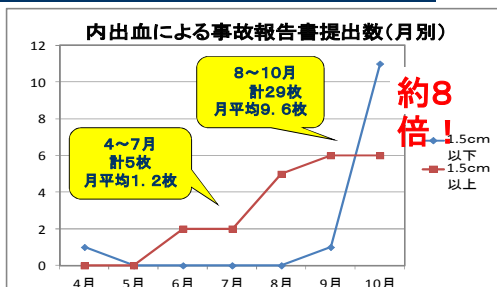
1 事故報告書による現状把握

ボディーチェック用紙を使用
(8月から開始)
・毎週2回の実施
・小さな傷でも記入
(縦cm×横cm)

↓
新しい傷は**事故報告書**提出
(ユニットリーダーから
御家族様へ連絡)



ボディーチェック表の集計結果



2 事故内容の傾向分析

- ① 約41%が1.5cm以下の小さな内出血
(8~10月の間)
- ② 内出血の出来る方、出来ない方を特定した
→ 薬の影響? 介助方法の問題?
- ③ 出来やすい部位が特定した
(脛や腕に多く出来ていた)
→ 移乗時の可能性?

3 対応(全介助の方)

通常的車椅子を使用していた



変更

- ①リクライニング車椅子の導入
- ②職員2名対応で移乗を行う



3 対応(移乗時、一部介助の方)

柵に手や足をぶつけている可能性がある



改善

柵にクッション材を巻き保護をする



3 対応(介助時以外の内出血)

- ①畳の使用で、夜間這って出てくる入居者様



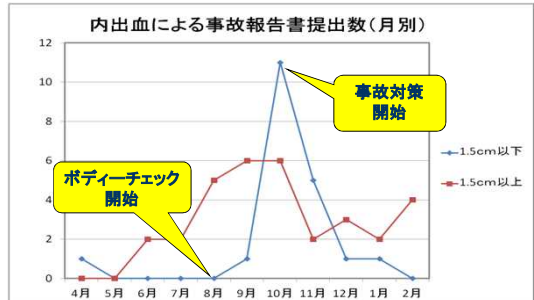
手足の保護にアーム、レッグウォーマーの着用

- ②傾きのある入所者様



車椅子のアームレストにクッション材を巻き予防

4 評価



5 成果

- ① ボディーチェックを行い、どんな小さな内出血でも見逃さなくなった→意識が向上した
- ② 事故報告書を書く習慣が出来た
- ③ 個別で対策を立てることにより、事故の減少につながった
- ④ ご家族様への連絡をすぐに行い、信頼関係を築く事に繋がった

6 課題

- ①同じような事故が、起きてしまう事がある
- ②ひやりはっとの提出数が少ない
(事故を未然に防ぐには必要)

7 まとめ

- ① 入居者様に関心を持ちケアをする
- ② 職員間の情報共有と
十分なカンファレンスが必要である

ご静聴ありがとうございました

