

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

1

体調も良くなり退院したのに、
入居して、なぜ1週間で亡くなったのか納得できない。

申立人：子 サービス利用者：80代 要介護3

苦情理由

- ・退院時看護サマリーには、胃ろうからの注入は、滴下で4時間かけて行うと記載されていたのに、「施設では、病院とは違う」の一言で、注射器による注入をしていた。
- ・体調が良くなって退院したのに、なぜ入居してから1週間で亡くなったのか。納得できない。

事業所調査後見えてきた問題点など

1 家族への注入方法の説明について

入居当日に重要事項の説明や契約書を交わし、食事の件を家族と話し合ったとのことであったが、話し合った内容については、記録がなく確認できなかった。また、同日に看護職員が、胃ろうからの注入方法を家族に説明したとしているが、記録がなく、どのように家族に説明したのか分からなかった。病院からの退院時看護サマリーには、「注入食を4時間かけて注入」と記載があった。施設は、病院の医療相談員を介して主治医と相談し、退院時に注射器で注入できる半固形化剤を処方してもらっていたが、医療相談員とのやりとりや、医師からの指示等の内容を記録していなかった。

施設は、注射器による注入については、看護職員が家族に胃ろうからの注入方法や半固形に変えることを何度か説明していたことから、施設は、家族が理解していると判断していた。

施設は、入居時に家族に対して、滴下による注入と注射器による注入のメリットやデメリット、病院とは異なり夜間帯に看護職員が常時いないため注入できないことについて説明するなど、サービスの提供方法等について、家族に十分に理解できるよう

に説明することが必要であった。また、家族がどのように受けとめ、理解したかについて確認することが必要であった。

2 入居から亡くなるまでの対応について

利用者は、入居2日目から発熱を繰り返しており、発熱時には、胃ろうから解熱剤を注入していた。6日目の午前中に38度台の発熱があり、家族と相談して、翌朝に熱が下がらない場合には、受診をすることにしていた。午後9時に発熱があったが、看護職員が不在で解熱剤の注入ができなかったため、3点クーリング（冷やす）を行った。午後10時の巡視時に、利用者が呼吸をしていないのを介護職員が発見した。介護職員が救命処置を行い、救急車で搬送したが搬送先の病院で亡くなった。救急搬送時に介護職員が家族へ電話したが、つながらなかったため、搬送先の病院職員が家族へ連絡した。また、病院へ付き添った介護職員は、家族が到着後すぐに、病院から施設へ戻っていた。本来、緊急時対応マニュアルに沿って介護職員がすべき家族への連絡をしておらず、家族に対して救急搬送に至るまでの経緯を説明していなかった。

緊急時対応のマニュアルについては、急病急変時に職員が迅速に対応できるように、具体的な内容を記載することが必要である。また、職員が実際にマニュアルに沿って対応できるように研修等を行い、周知徹底することが必要である。

指導及び助言

1 サービスの提供について

（厚生労働省令第34号第162条「指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の取扱方針」参照）

施設で提供されるサービスについて、家族に十分に理解できるように説明し、家族がどのように受けとめ、理解されたかについて確認すること。

2 緊急時等の対応について

（厚生労働省令第34号第145条の2「緊急時等の対応」参照）

- （1）急病急変時に職員が迅速に対応できるように、具体的な内容を記載すること。
- （2）職員が実際にマニュアルに沿って対応できるように研修等を行い周知徹底すること。

3 記録について

(厚生労働省令第 34 号第 156 条「記録の整備」参照)

- (1) 病院の医療相談員とのやりとりや、医師からの指示等の内容を記録すること。
- (2) 家族とのやりとりについて施設介護支援経過に記録すること。

調査を終えて

胃ろうからの注入方法について、他機関や施設内の情報共有や連絡が不十分で確認するための記録がなく、看護職員が家族に注入方法と半固形化剤を説明しているが、家族の受け止め方や理解状況についても記録がなかった。急変時の対応についても、家族への連絡や経緯を説明する必要があった。入所後、1 週間で急変し亡くなられたことで、家族は受け入れがたく、今回の事案にいたったと思われる。

施設は他機関や職員間の情報共有・連絡と日々の記録を残す重要性を周知徹底することが必要である。また職員が、急病急変時に緊急時対応マニュアルに沿った対応ができるよう定期的な職員研修等を行うことも重要と考える。