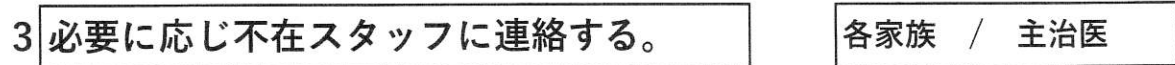
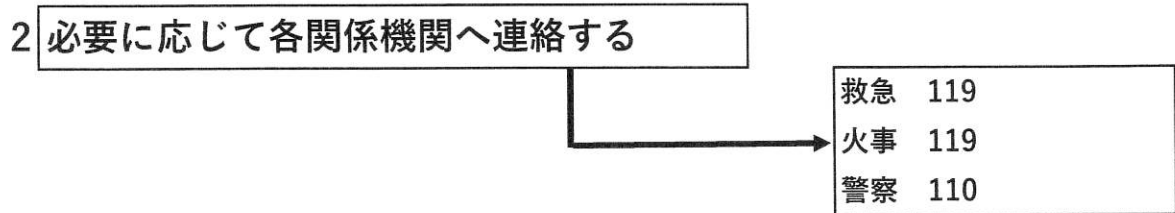
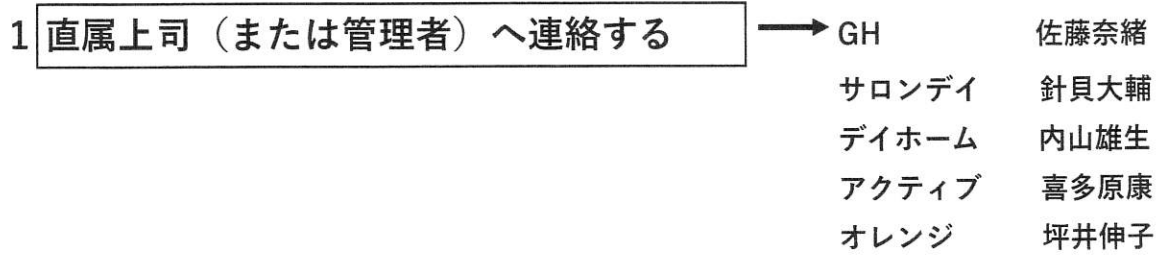


特定非営利活動法人語らいの家

## 事故発生時対応マニュアル

令和6年7月

# 非常時対応手順



代理体制

## スタッフ連絡先一覧

氏名	
GH	富岡祐一, 鈴木啓介, 鈴木栄子, 細野洋一
サロンデイ	都築清, 中村恒夫
デイホーム	神倉洋之, 田中まり, 青木恵津子
アクティブ	一井恵
オレンジ	角谷弘毅
デイ成城	坪井伸子

# 緊急時役割分担



## 転倒予防マニュアル

### (1) 転倒予防

- 1) 転倒の危険性を把握し、危険度に応じた対応をすること。利用者の側につく場合は横または後ろにつくこと。

**危険度大** 注意が常に届く場所に職員がいること。  
移動など活動時には、利用者のすぐ側にいること。

**危険度中** 注意が常に届く場所に職員がいること。  
移動など活動時には常に介助可能場所にいること過剰な介助にならないように注意する。

**危険度小** 注意を常に払う。活動難易度に応じて介助する。階段・段差またぎ・溝またぎ時等、バランスが崩れやすい時は側にいること。  
過剰な介助にならないように注意する。

- 2) 環境整備をしっかりと行う。

コード・カーペットの端・段差等に留意する。

スリッパ・サンダルの着用は避け、靴を履いてもらう。

わかりにくい段差場所には、テープを貼るなど目印をつける。

### (2) 転倒時の対応

転倒してもすぐに起こさず、骨折等の怪我の有無を確認すること。

- 1) どのように転んだか確認する。

(前方…手首、側方…大腿骨頸部・上腕骨頸部、後方…脊椎圧迫の骨折が多い)

- 2) 痛いところはないか確認する。骨折好発部位は丁寧に聞くこと。

- 3) 自分でゆっくり動かして痛みはないかどうか確認する。

骨折好発部位は丁寧に聞くこと。

- 4) 痛みがある場合は、骨折を疑い、痛みのある部位を動かさないようにすること。

(痛みがあまりひどくなくても骨折していることがあるので注意する)

- 5) 大腿骨頸部骨折が疑われる場合は、座ったり立ったりせず臥

位を保ち安静にすること。

- 6) 骨折が疑われる場合は、必ず医師の診察を受けること。
- 7) 転倒時に頭部打撲をしている場合は、6時間は安静を保つようにすること。1ヶ月～半年後より慢性硬膜下血腫が発生することがあるので、急激な機能障害等に注意しておく。
- 8) 打撲部位は、湿布等で炎症を抑えるようにする。(開放創は除く)
- 9) 転倒後は、入浴は控える。
- 10) 2～3日後に、痛みが出ることも多いのであらかじめ伝えておく。
- 11) 痛みや腫れがひどくなる場合はすぐに受診するように伝える。
- 12) 事故報告書を提出する。
- 13) 外来通院・入院等の場合、市町村の基準に従って、役所の担当部署に事故報告を提出する。
- 14) 転倒対策を早急に立てる。
- 15) 定期的に転倒後の調子を伺う。

行方不明対策マニュアル

## 行方不明対策マニュアル

### (1) 行方不明と思われたら

- 1) 施設内(トイレ・各部屋・風呂・廊下・階段等)及び外部周辺を探す。

リーダーの指示の下、各自携帯電話を持って効率よく探すこと。本人発見時は、施設内放送(あらかじめ合言葉等を決めておく)、携帯電話連絡で速やかに職場復帰をする。

- 2) 未発見の場合は、管理者に連絡し、管理者の指示の下、施設内でケアを担当する者と捜索するものに分かれ、捜索者は各自携帯を持参し、分散して捜索に当たる。

リーダーは、家族に行方不明の恐れがあることを連絡し、30分探しても不明な時は再度連絡する旨を伝える。

本人発見時は、家族に連絡と共に携帯電話にて関係者に連絡し、捜索隊は速やかに職場復帰すること。

当日、リーダーは家族に謝罪に行く。

- 3) 30分後も未発見の場合は、家族に連絡し、警察・タクシー会社・バス会社等関係部門への届出の相談をし、話し合いの結果にしたがって、届出を実施・未実施する。

(未実施の場合は、何時間捜索したら届け出るか決めておく)

本人発見時は、家族に連絡すると共に携帯電話にて関係者に連絡し、捜索隊は速やかに復帰すること。

当日、管理者・リーダーは家族に謝罪に行くこと。

- 4) 未発見の場合は、引き続き捜索に当たるとともに、デイ利用者の帰宅に向けての準備を行う。(介護タクシー・一般タクシー・スタッフによる送迎等の手配等)

関係機関への届出を行っていない場合は、家族と話し合いの後届け出る。

本人発見時は、家族に連絡と共に携帯電話にて関係者に連絡し、捜索隊は速やかに職場復帰すること。

未発見の場合は、引き続き捜索に当たる。

管理者は、捜索継続時間・翌日のデイ実施の可否等を決め、決断にしたがって人員を割り振る。

## (2) 捜索後

- 1) 事故報告書の提出(必要に応じ、市町村担当部署へ連絡)
- 2) 対策を立案
- 3) 処理報告を本人・家族に行う(必要に応じ、ケアマネ、包括センター・市町村担当部署へ報告)

## 交通事故マニュアル

### (1) 事故が起きた時に

保険金の請求手続のためにも以下の手続を怠らないようにする。

#### 1) 警察署への届け出

事故が発生したら人身事故、物損事故を問わず、最寄りの警察署へただちに届けなければならない。(法72条) 保険金の請求に必要な交通事故証明を作るためにも必要。

#### 2) 保険会社、代理店への連絡

警察署への届け出た後、保険会社または代理店へ以下の点を連絡する。

- ① 事故の状況
- ② 相手の住所、氏名

③ 目撃者がいる場合はその人の住所、氏名

④ 損害賠償の請求を受けた場合はその内容

3) 示談は保険会社の承認を得ること

相手と示談する場合は保険会社に事前に承認を得ておくこと。

(承認を得ないと保険金が支払われないことがある)

4) 修理の前に保険会社の承認を得ること

事故車を修理する場合は、保険会社に事前に承認を得

ること。(承認を得ないと保険金が支払われないことがある)

5) 訴訟時には保険会社に連絡を

損害賠償責任に関して訴訟を提起する場合、または相手から

提起された場合は、保険会社に連絡すること。

(2) 事故を起こしたときには

1) 相手への対応

勝手に「弁償します」「こちらで修理します」「こちらが悪かったです」等、責任に関する部分についての発言を不用意にしないこと。

真摯な態度、冷静で暖かみのある態度で接するようにする。

2) 加害者となった場合

すぐに上司へ連絡する。この際、「人身事故か、物損事故か」「事故の程度」「事故の状況」等について分かりやすく説明すること。

また、スリップや事故の状況等について写真に撮っておくと後日、役に立つことがあるので携帯電話での撮影やインスタントカメラを近くのコンビニで購入して撮影しておく。

3) 人身事故の場合

人身事故の対応は非常に繊細で重要な問題である。特に加害者としての責任が明らかな場合は、迅速な対応が大切となる。

上司にすぐ連絡し、アドバイスを求める。

入院等になった場合、お見舞いは、すぐに行うこと。

連絡も逐一入れるようにし、それぞれ上司のアドバイスを求

めること。

こちらのささいな態度が大きな問題となることがあるので、  
充分気を引き締め対応すること。

4) 報告書作成

事故が起きた場合は、その大小にかかわらず必ず事故報告書  
を提出すること。

(これが次の事故を未然に防ぐのに役立つ)

## (1) 一般的防止策

### 1) 危険度評価

- ①転倒・転落の起きやすい要因を知っておく。
- ②既往歴、現症から患者さんの危険度を正確に把握する。  
患者危険度 → 色別表示、検査伝票にも明示する。
- ③「転倒・転落アセスメントスコアシート」（以下、「スコアシート」という）から情報を共有する。
- ④スタッフ同士の連携強化。チーム全体で観察。
- ⑤患者さんの危険度だけでなく、病棟の状況も把握しておく。  
例) 重症者数、救急入院、手術件数多い  
・フラッグ表示等で注意喚起 ・業務スケジュールの検討

### 2) 説明

- ①患者さん、ご家族への説明と協力要請  
相手に合わせた分かりやすい説明と指導（図・写真入りパンフレットの使用等）

### 3) 環境の整備

- ①病棟等の整理・整頓（障害物の除去。特にベッドサイド、サイドテーブル、オーバーテーブル、通路等）
- ②分かりやすい表示

### 4) 日常の注意事項

- ①観察・巡視を密にする。
- ②移動中は目を離さない（安全確保をしてから、目を離す）。
- ③体位変換とトランスファーは正しい方法で行う。
- ④転倒・転落防止用品の使用
- ⑤抑制は基準に従い、適切な方法で行う。
- ⑥危険度評価は繰り返し行う。

### 5) リスクマネジャー

- ①定期的にパトロールする。  
・ルールが守られているか？  
・施設・設備の点検（構造物、センサー等）
- ②患者アンケート調査（説明、病院環境について）
- ③再発防止策の検討



## (2) 個別的防止策

### 1) 転倒・転落防止のフロー

- ①患者さんの評価スコアをつける。
- ②転倒・転落の予防策を立てる（しているADL・できるADLの区別）。
- ③予防策は、「転倒・転落危険度別対応策（例）」を参考にし、看護計画として立案・実施。結果は記録に留める。
- ④予防策は患者さん・ご家族に十分説明し、協力して取り組む。
- ⑤転倒・転落の危険度の高い患者さんは、シグナルを決め全職員が共通認識を持つ。
- ⑥転倒・転落が起きた場合は、「転倒・転落チェックリスト（例）（「チェックリスト」という。）」を作成する。
- ⑦チェックリストをもとに分析を行い、再発防止策を立てる。

