介護部会横浜北部②ブロック会議報告書

実施日： 平成29年9月22日（金〉14:00-16:45

会議実施会場:　 介護老人保健施設プラチナ・ヴィラ青葉台

参加： 9施設14名参加

議事項目　　　「事故対策として使用するセンサー・祷癒予防で使用するマットレスについて」

A施設

エアーマット、コンフォケア、通常マットの3種を使用。

選定基準を元に新規利用者に対しては入所前の情報を基に、既存の利用者に対してはその時々の状態に合わせて選定を行っている。皮膚状態の改善によるコンフォートマットから普通マットへの移行は基本的に行わず、引き続きの再発防止に努めている。

フットセンサーの稼働が19台、クリップセンサー（自作）が3台。

他に離床センサーを10台程所有しているが破損が多く現在は使用していない。

マットレスの選定と同じく入所前の情報で相談。

既存利用者においてはADL低下や状態変化によってリスクが高くなった場合に検討。

緊急性の高い事案についてはフロアの判断にて設置を行っている。

カンファレンスを定期的に行い他部署間で相談、継続撤去の判断を行っている。

【マットレス】

【選定】

【センサー】

【選定】

マットレスの選定基準

エアー：　　　　　ベッド上での生活が基本。端座位をとれない方。褥瘡がある方に対し設置。

コンフォケア：　　臥床時間が長い、体位交換が必要。軽度の褥瘡、慢性的な発赤がある方に設置。

普通:　　　　　　　上記の対象とならないご利用者へ設置。

B施設

エアーマットと普通マットレスの2種を使用。

3分割マットへの移行を進めている。

エアーマットは看取り2名に対し使用している。

新規の方は基本通常マット。

経過を見て皮膚状態などに悪化がみられた場合、委員会の判断で対応を行っている

フットセンサー15台、車イス座面センサー2台、離床センサー5台を使用。

【マットレス】

【選定】

【センサー】

マットレスは数年に1度総入れ換えを行う事にしている。

センサーを設置しても同じ方が転倒を繰り返してしまう現状。

職員が少なく、センサー対応における新人指導も悪戦苦闘している。

C施設

エアー、低反発、通常（硬）、通常（柔）の4種類を使用。

入所の段階で利用者に直接希望を聞いている。

ＯＨスケールを使用して点数化、リスクの判断を行う。

低中高と判別し入浴時、NSと一緒に状態観察を行い、褥瘡委員会にて検討。

離床センサー14、フット10、 車イス座面センサー4、無線センサーも使用。

転倒リスクのある方に対し離床からスタートし行動を把握、その後の状態を  
観察しながら都度選定を行っている。

【マットレス】

【選定】

【センサー】

購入業者に依頼してセンサーの定期点検、破損したら修理に出している。

看取り準備委員会にてエアーマットは看取りでの使用を考えており、

今後マットレスはリースを利用し必要な時に必要なものを借りる事ができればと考えている。

無線センサーについては定期的な電池交換等、管理にも気を付けている。

新規入所し3週間前後で家族同席のもとカンファレンスを行っており、今後の状況でセンサーを外すことがあるという事を必ず説明している。

（初回以外の力ンファレンス時にも家族に声をかけているが日程がかなり難しいこともある）

C施設

マキシフロート、リリーフケア、普通マットを使用。

入所時の情報をもとにNsと介護で判断をし、経過観察と共に再検討している。

マキシフロートやリリーフケアにおいては褥瘡の治療を行っている方や予防が必要な方へ使用。

難しいケースなどは褥瘡委員で事例検討を行い状況の評価を行っている。

クリップ、赤外線センサー使用。フットセンサーは破損により現在使用していない。

安全委員会のセンサーマニュアルを基にしている。

事前情報で判断、検討。入所時にセンサー設置の可能性を説明し設置。

基本的に介護が判断をしている。

リハビリには動作の評価をしてもらっているので情報共有をしてセンサー解除に動

くこともある。

設置への運びについてはまず相談員から現場の役職者に相談し、役職者は安全委員と

確認を行う形を取っている。

【マットレス】

【選定】

【センサー】

【選定】

普通のマットは感染褥瘡委員で年に1回高温消毒を実施。それ以外は業者に出していた。

除圧効果が高く防水加工されているマットレスに変更を進めている。

中央部の除圧性が高く、外枠は固いもの（端座位がとりやすい）マットレスがある。

マットレスは数に限りがあるためフロア間でやり取りをして貸し借りをしている。

本人希望に関しては家族の持ち込みをされているケースもある。

クリップセンサーは自分で外さない方、センサーが作動してから切迫性がある方に対し使用。

自分で外してしまう方には柵に設置、足を下した際に紐で作動するなどの使用も行っている。

赤外線センサーにおいては用途に応じて設置場所を工夫している。

離床センサーも使用しているが作動が遅いため比較的リスクが低い方に使用している。

センサーは全てナンバリング管理をしておりフロア間でやり取りをしている。

リハ評価で移乗動作などにおいて解除の判断を行っている。

車椅子上にNCお知らせボードなどを設置し、センサーを使用せずNC対応が行えるような環境整備などの工夫も行っている。

赤外線センサーは離床センサーに比べると信頼度は高い。

センサーの種類というより作動時ラウンドを行った際十分に確認せず、離れた後に転倒してしまうといったスタッフの油断による転倒が発生している。

E施設

ピュアレックス、マキシフロート、モルテンの調節可能な外枠ウレタンエアーマット3種類をレンタルしている。

褥瘡委員会が中心に動いている。

入所時にアセスメントシートＢＭＩやAlb値、拘縮の有無などチェックシートを利用しており、リスクが高ければ除圧性の高いものを使用する。

褥瘡の気配がある場合には除圧マットかエアーかを褥瘡委員会にて検討。

改善が見られればエアー→除圧マット→通常マットへと移行を考えるが、予防として除圧マットを継続して使用する場合もある。

フットセンサーとクリップセンサーの2種のみを使用しておりほぼ自作。

転倒予防ではなく居室の入ロに設置するなど所在確認のために設置することもある。
  
転倒カンファレンスを介護・看護・リハが集まり週1で開催し設置している方に対し作動状況やADLの状態など意見交換を行う。1か月作動がなけれぱ解除の運び。

【マットレス】

【選定】

【センサー】

【選定】

マットレスはPCでリストを作成しどこで使用しているかなど管理している。

センサーは自作できるため、すぐに増やせてしまう。その為安易に設置してしまう傾向にある。

パラマウントベッドの超低床型をレンタルしており、転倒リスクが高くフットセンサーではキャッチができない方へ設置を行っている。

センサー解除になった場合1週間しっかり記録を残している。作動がなければそのままだが、起き上がり等みられた場合にはすぐ再設置となってしまう。

そのため1か月に1回、作動があるかないかというレベルの方がいる。

F施設

エアー、コンフォケア、ブルームマット、マキシフロートの4種類。

OHスケールを使用し評価している。

基本情報を基に褥瘡委員、看護と話し合い判断を行う。

クリップ4、フット42（自作している）

基本情報と入所時のFaへの聞き取り。

転倒転落アセスメントシートで評価を行い、高リスクの方にセンサー設置を行う。

台数があるので外すことがあまりないが、転倒リスクが高い方が入所された際には優先順位を考えて低リスクの方から外している。

【マットレス】

【選定】

【センサー】

【選定】

マットレスには限りがあるため退所などで空いたら次の方へ。

重度の方がいれば優先順位を考え入れ替えを行っている。

今後、リースでセンサーマツトのレンタルを考えている。

センサーが多いため混線してしまう事がある。しかし外すわけにも行かず、

必要性を考えると増えて行ってしまう状況。同時に作動してしまう場合には優先順位を考えながら対応にあたっている。

G施設

基本はウレタンだが個室にはエバーフィットを使用。

ストレッチフィットマット、体圧分散タイプ、エアーマットを使用。

主に褥瘡委員会で判断しているがタイムリーな場合にはNsで判断をしている。

エアーか体圧分散かは動作に合わせて考慮、（端座位になれる方は体圧分散 など）

離床8、フット5、赤外線2、センサー内蔵型のベッドが3台

現場のスタッフが判断を行っている。

転倒リスクがある場合、新規の方を優先に設置し既存の利用者様の中で外せる侯補を

必ず決めている。

夜間のみの使用や職員の休憩時のみに設置するなど行い1週間記録を残し評価。

短時間の設置など設置時間を短くしていくなどで経過を追っている。

また入所時に施設の判断で設置、解除を行う事を家族に伝えている。

【マットレス】

【選定】

【センサー】

【選定】

マットは全て稼働しているので優先順位で入れ替えを行うことがある。

エアーマットはレンタルで使用していたものなど中古で購入することでコストを抑えている。

4月に介護ロボット助成金対象でセンサー内蔵型のベッドを購入した。

見守りロボット扱いになっており様々な機能がついている。

施設としてセンサーは対応出来ない事、職員の負担がかなり増加してしまう事を考慮しこれ以上増やさないことに決めている。その為、必要なくなったら解除への動きを進めていく。

センサーを設置しても転倒を防げなかったという事がないよう、環境整備にも気を配っている。事故件数に関して、ベッドサイドでの転倒や廊下や食堂などでの転倒の方が多く見られている。

「センサーがあったから防げた」というアクシデントは比較的少ない。

センサーを外すための特別なツールは特に使用しておらず通常の記録、職員間での聞き取りなどを

行って情報共有を行っている。

転倒事故についてはパズルマットを設置するなどで外傷がないように気を付けている。

転倒イコールセンサー設置などは考えておらず家族にも丁寧に説明することで理解は頂いている。

Ｈ施設

体圧分散、エアー、普通マットの3種類を使用。

感染・褥瘡委員を中心に行っている。

判定会議で決まった場合、情報を元に用意を行っている。

かんたろうセンサー、クリップセンサー（自作）、フットセンサー

利用者のリスクを見て判断している。

外す場合にはケアマネ、家族に説明をしている。

【マットレス】

【選定】

【センサー】

【選定】

褥瘡ハイリスク者をリストにしてマットレスの管理を行っており、リスクの高いかたから優先的に割り振りを行っている。

センサーが同時になってしまう場合にはリスクを考慮し判断。

アクシデントは情報共有しやすいよう一覧リストを作成し確認している。

自作のクリップセンサーについては定期的な点検を行っている。

Ｉ施設

エアー、体圧分散、通常マットの３種類

設置の基準は事前情報とアセスメントシートで判断を行っている。

離床15、フット10、サイドセンサー5

アセスメントシートを使用。

ただし病院で使用しているもののため多くの人がハイリスク評価になってしまう。

そのため事前情報を基にリハビリ、現場で検討している。

設置したら解除への動きは少なく予防として継続してしまう事が多い。

【マットレス】

【選定】

【センサー】

【選定】

　マットレスは必要に応じて入れ替えをしている。現在足りないという事はない。

委員会でマニュアルの整備を行っており、個別の利用者への対応は担当者がメインで考えていく。

現在空床がある事もあり、転倒リスクの高い利用者を受け入れる為にセンサーを追加購入した。

Ｊ施設

全室コンフォートマットを設置、エアーマット3台。

エアーマットは看取りの方や高リスクの方などに使用している。

看護、介護で相談して振り分けている。

フット24、離床4、座面センサー4

全てナンバリングし、センサー管理表で使用状況を把握している。

拘束虐待防止委員会にてセンサー全体の管理や事例について話し合いを行っている。

毎月介護課主催でセンサーカンファレンス。各部署あつまり現状のセンサー状況、利

用者様の状態も合わせて方向性など話し合っている。

センサーの空きがなければユニット間で相談して入れ替えを行っている。

【マットレス】

【選定】

【センサー】

【選定】

　マットレスの汚染などではカバーは施設で洗浄、中身は全て外部に委託。

　汚染が多い方にはラバー性のカバーを使用。

センサーは極カなくすように銘打っているがフル稼働している。

減らす方向で動いているが、事故防止も行っていかなければならない。

必要になれば素早い設置を行っているが、代案はないかと同時に模索している。

【質疑応答での意見】

◇畳対応について

行っている施設もあるが畳対応を行う事で介助量が増加してしまう。

上記負担軽減のため低床ベッドの導入を行っているケースもあった。

またベッドサイドにマットレスを敷き、外傷防止を行うなどの対応も見られる。

◇自作センサーについて

電池や動作確認など、定期的なメンテナンスが必要ではあるが、 大きな不具合もなく使用できている所が殆どである。

◇センサーに頼らない方法

* 怪我をしない対応ができるのであればセンサー使用をしないという考え方。
* アクシデントを重く捉えてしまう職員側の意識を変える。

　　ヒヤリをポジティブにとらえる事も一つの手。（“危ない”ではなく“ヒヤリでよかった”)

　 ・椅子を並べて手摺替わりにしているかなど環境を整える。

◇マットレスの交換時期について

殆どの施設は汚染時外部に委託している。

週2. 3枚を目安に半年かけて交換を行う施設、また訪問消毒を委託している施設などもあったが定期的に交換している施設は少なかった。

◇稼働による転倒高リスク者の受け入れについて

満床に届いている施設は少なく、常にベッドに空きが出てしまっている現状。

その為、リスクが高い方であってもどうしても受け入れないといけない状況になってレまっている。

センサーの追加やベッドコントロールを含む環境整備が求められる。

以上

次回 12月15日（金）に開催予定