

医療知識とケアの根拠を指導する!

高齢者

安心安全ケア 実践と記録

会員制 隔月刊誌

日総研グループ/日総研出版 2013年9月20日発行



www.nissoken.com

TEL ☎ 0120-054977

FAX ☎ 0120-052690

E-mail cs@nissoken.com

「危ういケア」の見直し方

安全対策になっ ていない 「安全対策」 事例と 改善法



特別養護老人ホーム
サンビレッジ瑞穂
施設長
玉城栄之功

2000年新生会に入社。介護職・生活相談員に従事後、2006年に同法人の地域密着型サービスの開設に携わる。現在は、サンビレッジ瑞穂施設長および同地域を拠点とする、もやいの家瑞穂（グループホーム・認知症対応型デイサービス・地域交流スペース）、サンビレッジほづみ駅前（小規模多機能型居宅介護・グループホーム・住宅型有料老人ホーム）のエリア責任者。また、サンビレッジ国際医療福祉専門学校非常勤講師や岐阜県の認知症介護指導者として、県内の認知症関係研修などの講師を務めている。社会福祉士、介護福祉士、介護支援専門員、認知症ケア専門士。

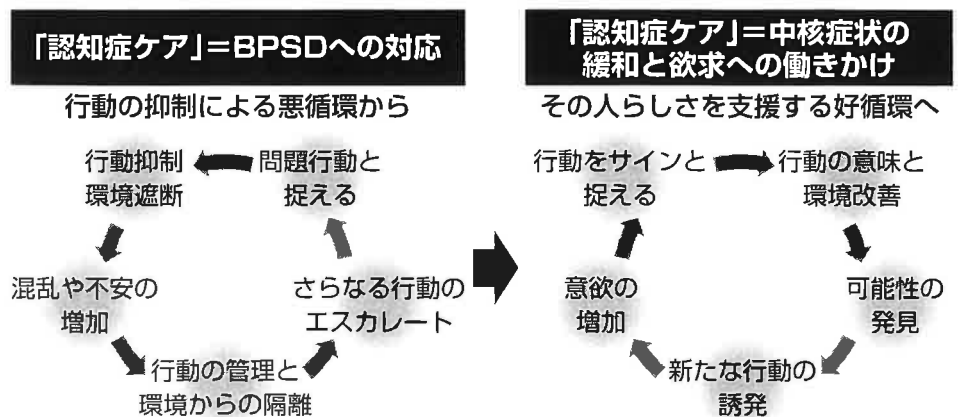
私たちが、高齢者の生活支援を行う上で、リスクマネジメントは必要不可欠です。しかし、誰にとってのリスクであるかをとらえ間違えると、利用者の安全を最大限配慮しているように見られるマネジメントが、さらなるリスクを招く悪循環に陥ることにもなります（図1）。

例えば、歩行中の転倒やいすから立ち上がる際の転倒に対しての「見守りの徹底」、普通食を食べていた利用者がむせた場合の「食形態の変更」、認知症（BPSD）に伴う暴力や暴言の場合の「安易な精神科受診や服薬調整」、夜間帯のベッドからのずり落ちや転落の場合の「ベッド高の調整や布団対応」など、目の前で起こっているリスクに対応するために必要なマネジメントとして行われているかもしれません。

一方で、認知症高齢者の「徘徊」を例にすると、私たちにとっての課題と当事者にとっての課題は、捉え方によりずれが生じます。私たち支援者の課題とは、利用者を見守ること、付き添うこと、事故に遭う危険を回避できるようにすることですが、当事者にとっての課題とは、「自宅に帰れない」「自宅に帰りたいたいという思いを理解してもらえない」ことです。課題のずれをなくすためには、私たち支援者が当事者の行動をサインとしてとらえ、その意味を理解して環境改善を図り、その人らしさを支援する好循環のリスクマネジメントとはどのようなことであるのかを理解するべきです。

本稿では、「生活の質の保障とリスクマネジメント」という視点を整理すると共に、具体的な事例を通じて利用者のための「リスクマネジメント」を考えたいと思います。

図1 認知症ケアの悪循環と好循環



©2010認知症介護研究・研修東京センター「認知症ケア高度化推進事業ワーキングチーム委員会ひもときシートのポイント」より

「生活の質 (QOL)」の保障

介護従事者の重要な役割の一つに、利用者の生活の質を保障することがあります。では、生活の質を保障するとはどのようなことを意味するのでしょうか。

例えば、自分が認知症を発症したら、私たちはどのような生活を望むでしょうか？「いつまでも家族と共に暮らしたい」「お風呂に毎日入りたい」「お酒は飲ませてほしい」「最期まで口から食事を食べたい」「おむつは最後の手段にしてほしい」など、一人ひとり思いは違うでしょう。「思い」は、認知症の有無や障害の有無に左右されるものではありません。「いつまでも家族と共に暮らしたい」「お風呂に毎日入りたい」「最期まで口から食事を取りたい」となげ願うのでしょうか。それは、利用者それぞれの「価値」や「こだわり」があるからです。

例えば、「いつまでも家族と共に暮らしたい」という背景には、「妻（または夫）と一緒にいる時間が自分の安心できる場所（居場所）」と考える人もいるでしょう。また、「私がいなければ妻（または夫）が困る（役割）」と考える人もいるでしょう。利用者にとっての「家族と共に暮らしたい」という思いには、おのこの「価値」や「こだわり」があります。生活の質の保障とは、私たち支援者が、その人の思いを知ろうとすると同時に、これまでの人生の歩みの中で大切にしてきた「価値」や「こだわり」を理解し、その人がこれでよいと思えるような生活を保障する支援を行うことだと言えるのではないのでしょうか。

リスクマネジメントとは何か

リスクマネジメントとは、予測される危険が起こらないように準備したり、危険が起こった場合にどうするかを準備したりし、被害を最小限にとどめるために行われるリスク管理のことです。その目的は、「利用者への損失を未然に防ぐこと」「事故が起こった場合のことを常に想定し、対処方法を身に付け、万が一事故が起こった場合にも迅速・適切に対応し、被害を最小限にすること」「事故が起こってしまった際に、発生状況、要因を詳しく調べ、記録・分析し、再発防止に努めること」です。ここで、「守るべきものは何か」を間違えると、隠蔽や対応の遅れにつながり悪循環に陥る原因となります。

生活の質の保障と リスクマネジメントの統合

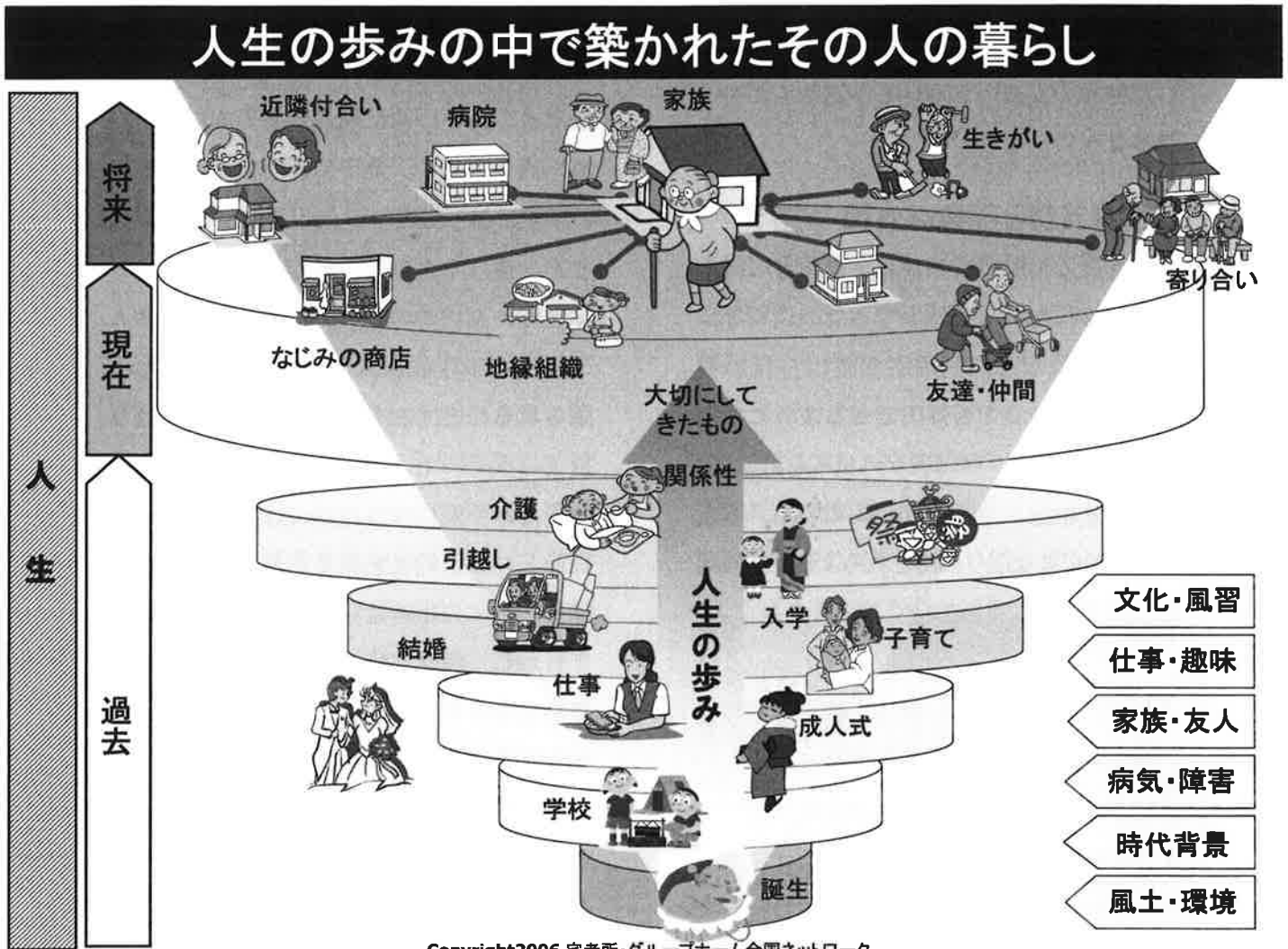
前述したように、生活の質の保障とは、利用者一人ひとりにとって、ありたい姿、望む生活を可能な限り送ることができるよう、それぞれの専門領域から支援することです（図2）。一方で、リスクマネジメントとは危機・危険管理のことですが、生活の質の保障と対立するものではなく、生活の質を保障しながら、それに伴う危険を最小限にとどめていく視点が大切になります。

認知症高齢者の 徘徊リスクに伴う支援

それでは、事例を通じて、対象者の生活背景を理解し、その人のこだわりや価値を

図2 ありたい姿、望む生活を理解する視点

出典：全国小規模多機能型居宅介護事業者連絡会



Copyright2006 宅老所・グループホーム全国ネットワーク

捉えたリスクマネジメントの必要性とポイントについて考えてみます。

事例

Aさん、75歳、女性。

要介護度：1 日常生活自立度：J2

認知症高齢者の日常生活自立度：II b

病歴はアルツハイマー型認知症、両変形性膝関節症 ほか

他県にて一人暮らしをしていたが、認知症の進行に伴い、外出先から自宅に戻れずに警察に保護されることが何度もあった。被害妄想も強く、一人暮らしが困難になったことから、娘が自宅に引き取った。その後、グループホーム入所に至る。

事前情報からリスクを読む

Aさんには、外出をしてもたびたび自宅に戻ることができなくなると契約前の事前情報にあったため、施設入所後も同様の外出があるというリスクの予測が可能でした。自宅にいる際は、買い物や友人宅に行くことが目的でしたが、施設入所後は自宅に戻るために外出することの予測がつき、そのリスクに対して家族を含めて事前にカンファレンスを行い、支援の方向性を個別援助計画に暫定的に記載していきました。

ポイント

事前情報から読み取れるリスクは受け入

れの困難さを図る尺度ではなく、専門職として今後の支援の方向性を予測するための重要な道具になる。

可能な支援と困難な支援

当施設では開設当初から、利用者の徘徊に対して、施錠して外出できない環境をつくるのではなく、利用者が外出したいと思った時にいつでも外出できるように支援を行っています。利用者が外出する際には、職員が付き添いと見守りを行いながら、本人の思いが可能な限り満たされるよう、時には自宅まで一緒に歩いて行くこともあります。

しかし、すべての時間帯で付き添いと見守りが行えない現実もあり、職員の知らない間に利用者が外出し行方不明になるというリスクも伴います。利用者にとって思うような行動が可能であるがゆえにリスクも伴うため、外出した際のリスクについて家族の合意を得た上で入所に至ります。

ポイント

契約時に、利用者の事前情報から読み取れるリスクを予測し、「可能な生活支援」と「困難な生活支援」を家族と共有し、暫定の個別援助計画にて施設における生活支援の方向性の同意を得ることが大切。

気づきの共有と見落としした視点

施設入所後、事前の予測どおり、Aさんは自宅に帰りたいとの思いから、施設からたびたび外出することがあり、多い時では1日に10回以上外出をする状況が続きました。そのため、ヒヤリ・ハットメモにて、Aさんが外出に至る前後の行動や要因、時

間帯、状況を確認すると同時に、外出時の対応について共有しました。外出した際は、まずAさんと一緒に職員が本人の目指す自宅に向けて歩き、途中で場所の認識ができず不安になった際に、「何かお困りですか？」と声を掛けるようにしました。

また、外出時のアセスメントから、本人の可能な歩行範囲は施設から3km圏内に限られること、おおむね決まった道を通り自宅に戻ろうとすることが分かりました。Aさんが不安になった時には当初の自宅に帰るという目的は忘れていたため、施設に帰ることへの拒否は見られませんでした。

しかし、職員が横にびったりとくっついて歩くと、「自分で帰れます」と強く拒否をするため、職員は10mぐらい離れたところから見守ることにしました。また、見守りに距離を置くに当たっては、転倒のリスク、交通事故のリスク、信号の認識などをアセスメントし、対応方法について家族と情報を共有することにしました。家族とのカンファレンスを通じて、リスクに対する認識を家族に高めてもらうと共に、生活を作るための協力体制を整えていきました。

しかし、私たちが見落とししていたこともありました。それは、Aさんが外出に至る動機です。ヒヤリ・ハットメモにて外出に至る前後の行動については分析をしていたものの、外出時の対応にばかり目が行き、前述した外出時の対応検討にとどまってしまいました。

リスクマネジメントに100%はない

Aさんが入所して約2カ月が経ち、外出時の対応方法も確立され、施設に慣れたこ

とから本人の外出頻度も毎日10回程度から2日に1回程度に下がりました。しかし、私たちはAさんの「帰りたい」という思いに目を向けることができず、外出した場面におけるリスクマネジメントのみにとどまっている現状でした。

そのような中、見守りが至らずAさんが1人で外出をしてしまいました。これまでも1人で外出したことは数回ありましたが、前述の対応（3km圏内の検索）で無事に発見できていたことから、今回も同様だととらえて検索マニュアルに従って検索を行いました。

しかし、今回は30分が経過してもAさんが見つからなかったため、マニュアルに従って、家族、警察、行政、法人全体への連絡を行い、検索範囲を拡大し検索しました。2時間程度が経過したころ、警察より他県近くの交番で保護されているとの連絡が入りました。事情を確認すると、Aさんは通りがかりの車両を止めてヒッチハイクにより自宅に戻ろうとしたとのことで、運転手が違和感を感じて警察に届け出てくれたのでした。

後日、この発生したリスクを家族・職員で共有・分析し、同様のリスクが発生しないように対応策を検討しました。「外出して行方不明になることを防ぐ」ということを主訴として検討を進めたため、位置情報検索付き携帯を施設でレンタルし、対応を開始しました。

このような場面（外出して行方不明になる）に対応したリスクマネジメントとして、実際にリスクが起こった場合にどうするか

を準備することは、被害を最小限にするためには非常に重要です。それと同時に、利用者の目に見える言動にのみに着目するのではなく、「なぜ、自宅に帰りたいと願うのか？」という本人の「価値」や「こだわり」に着目することもリスクマネジメントを行う上で非常に重要な視点となります。**図3**で示したリーズンの軌道モデル（スイスチーズモデル）においても、事故発生に至る背景には、さまざまなフィルターを通過した上で事故は発生するものだということが表現されています。

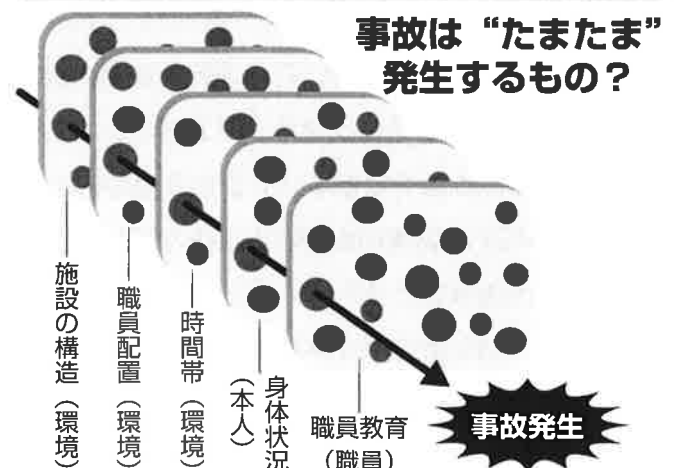
ポイント

リスクマネジメントに100%はない。リスクの可能性をできる限り最小限にするためには、環境をマネジメントすることが有用であり、さらに本人の「価値」や「こだわり」に着目することでリスク回避することが可能となる。

背景に着目したリスクマネジメント

前述したように、直面するリスクのみに視点を向けて対応することは事後対応であ

図3 リーズンの軌道モデル（スイスチーズモデル）



り、経験知に基づいた対応、その場に居合わせたスタッフの場当たりな対応に陥りかねません。また、対応による改善が図られず、同様のリスクが繰り返されると、職員の心理的ストレスにもつながり、ネグレクトや身体拘束などにもつながりかねません。

今回のケースでは、「Aさんがなぜ自宅に帰りたいと願う、外出するのか？」というように視点が向けられていませんでした。

職員は、Aさんが遠方の自宅に着くことはできないと知りつつも、Aさんが疲れるまで外出に同行し、本人が「諦める」ことを待つという対応をしてきました。そして、Aさんが歩き疲れたところを見計らい「今日はもうお疲れでしょうから、施設に戻りお食事を召し上がりませんか？」などと声を掛け、Aさんから「まあ帰るのは無理やな。今日はあんたの所にお世話になろうか」と言われることを待ち、車で迎えに来てもらい施設に戻るといった対応を繰り返しました。

職員はこの対応を「本人支援」と捉え違えていたわけです。利用者本人は「諦め」から施設へと帰ってくるわけで、次の日も次の日も「自宅に帰りたい」というAさんの「思い」はぬぐい去れず、今日こそは帰ると外出を繰り返していました。つまり、私たちにとっての「目の前の危機を回避する」というリスクマネジメントと、本人の「帰ることができない」という思いのずれから、ある種の根競べのような状況に陥ったのです。

では、この時に私たち職員はどのような

表 WHOの健康の定義を参考にした4つの視点

- | |
|---|
| ①生物学的視点 (生き物としての人)
疾病, 障害, 機能, 能力 |
| ②心理学的視点 (心を持つ者としての人)
悲しみ, 不安, 恐怖, 安心, 喜び, 怒り |
| ③社会的視点
(社会とのつながりを持つ者としての人)
家族, 友人, 地域, 関係, 役割, 就労, 教育 |
| ④実存的視点 (「存在」としての人)
価値観, 人生観, 経験知, 人格 |

視点でAさんの「帰宅したい」という思いを捉えるべきだったのでしょうか。私たちは利用者がどのような障害を有していたとしても、利用者を一人の人として全人的にとらえ、尊厳を支えて、生活を保障していくことが求められます。

したがって、言動そのものを問題視して解決を図ろうとするのではなく、言動の背景を分析しながら、ニーズ・生活課題としてとらえて解決を図る視点が必要となります。その際には、WHOの健康の定義を参考にした4つの視点(表)、あるいはひもときシート^{*}(図4)の思考展開エリアを用いた分析が有用だと考えています。「なぜ自宅に帰りたいと思うのだろう」の「なぜ？」に疑問を持つことが利用者本人の価値やこだわりを知るきっかけであり、そこに気づくために先述したような視点を持ち課題をとらえて、また課題をひもといっていくことが求められます。

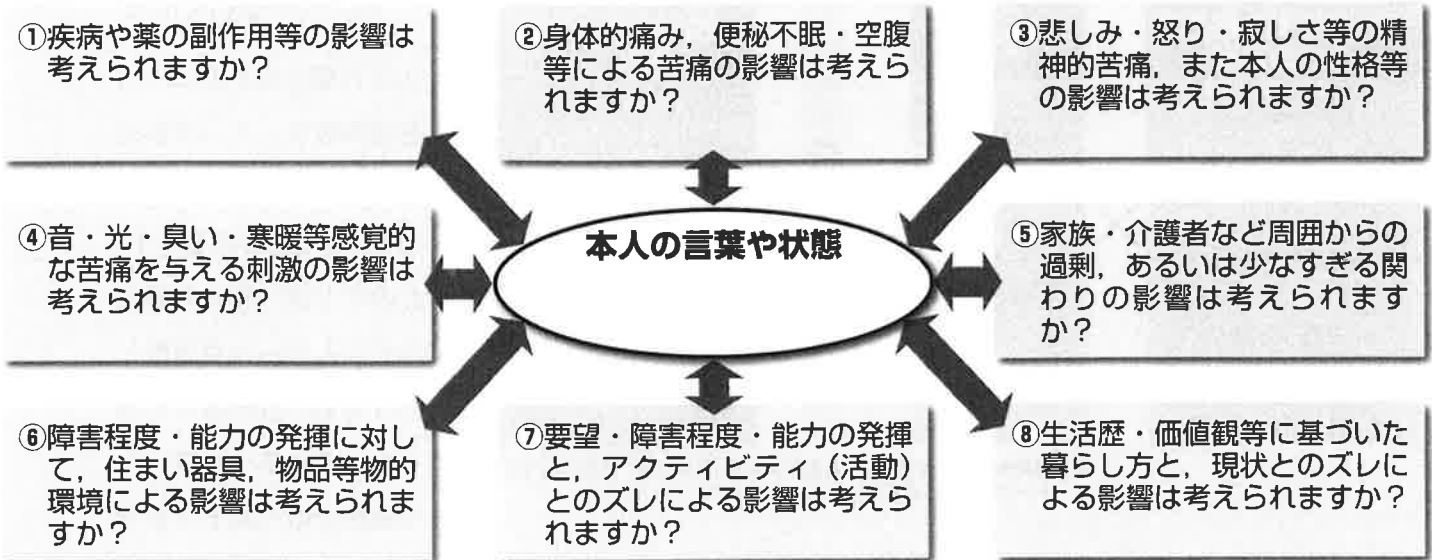
こだわりや価値に目を向ける

先述の視点での検討およびアセスメント

^{*}ひもときシート…2008～2010年度に厚生労働省の委託事業として、認知症介護研究・研修東京センターで行われた「認知症ケア高度化推進事業」により開発された、困難事例に対して本人本位の支援を考えるツール。

図4 ひもときシート

©2010認知症介護研究・研修東京センター「認知症ケア高度化推進事業ワーキングチーム委員会ひもときシートのポイント」より



から職員が観察や記録から確認できるもの、家族や在宅でのケアマネジャーからヒアリングをするもの、かかりつけの医師など、医療職のアセスメントが必要なものなどを整理し、情報収集、再アセスメントを行いました。その結果、理解できたのは「私はここ（グループホーム）では必要とされていない。だから自宅に帰りたい」「私を必要としてくれる居場所に帰りたい」という思いが利用者の中にあることでした。

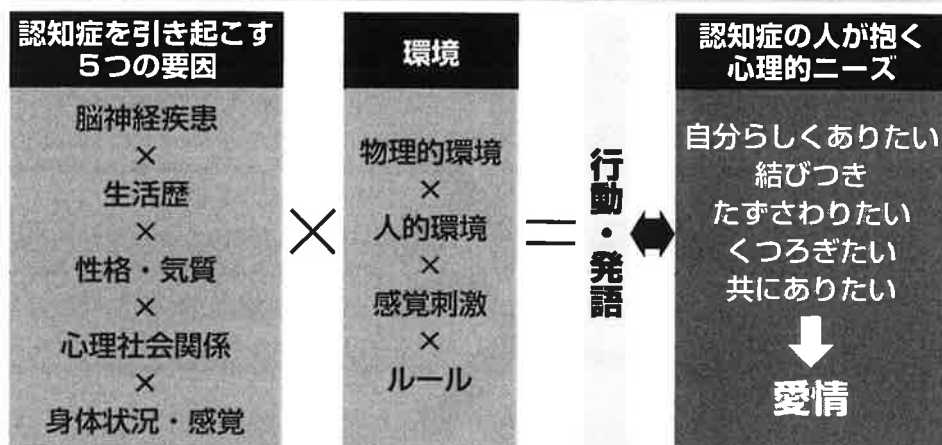
Aさんにとって自宅とは、「役割」であり「居場所」であったわけです。そのことに職員が「共感」することができれば、「自宅に帰りたい」というAさんの思いは、「役割」と「居場所」を求めるための手段であったことに気づくことができます。毎日自宅に帰ることは困難であっても、本人の求める「役割」「居場所」は私たちの専門性で十分に環境の調整が可能です。

仮に、Aさんの認知症が進行し重度になったとしても、本人の価値やこだわりは「役割を持ちたい」「自分の居場所がほしい」というニーズであるため、環境調整や

かかわり方の手段の調整で対応をしていくことも可能になります。目に見える「徘徊」や「帰宅願望」ということだけに目を向けてリスクマネジメントをしていくと、その背景や思いに気がつきません。そのせいで対応が職員の都合になってしまったり、試行錯誤しても解決せずに「大変な利用者」というレッテルを貼ってしまったりする結果を招きます。

例えば、「毎日コーヒーが飲みたい」「毎日新聞が読みたい」というような要望やニーズはすぐに解決が可能で、本人視点から考えていると感じ、毎日コーヒーを飲む環境や新聞を読める環境を安易に調整をしてしまいがちです。一方、「毎日自宅に帰りたい」と言われると、急に「それは難しい」「アセスメントをしなくては」などの思考が変わります。しかし、前述のコーヒーや新聞の訴えと後述した自宅に帰りたいという訴えの質は何も変わりません。それぞれの訴えには利用者なりの価値やこだわりがあり、その思いや背景に着目したマネジメントが必要とされます。

図5 認知症の心の行動・発語の要因



©2010認知症介護研究・研修東京センター「認知症ケア高度化推進事業ワーキングチーム委員会ひもときシートのポイント」より

が困難になった場合には、私たち職員がそのニーズを読み取り、ニーズが充足されるための手段を考えていく必要があります。このことは、私たち職員のチームワークや連携という言葉に置き換えてみても、本来チームワークや連携を取り乱そうと考

えて行動する人はいないでしょう。

しかし、かかわる人の職種や経験などのとらえ方や、価値観の相違により、その行動や言葉が連携やチームを取り乱すように映る場面と大きく変わりはありません。目の前の事象にばかり目を向けるのではなく、対象となる「人」の価値やこだわりに着目した専門家としてのかかわりが今後求められるのではないのでしょうか。

ポイント

リスクマネジメントとは、目の前で起こる事象に対応するマネジメントと、対象者の生活背景に着目したマネジメントの双方向から検討されることが求められる。

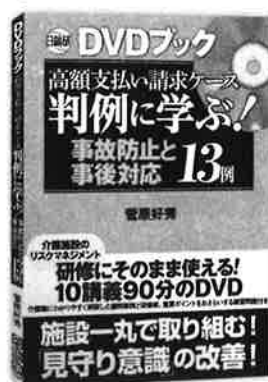
まとめ

本稿では、リスクマネジメントを切り口に生活の質を保障していくために求められる視点として、「場面におけるリスクマネジメント」と「生活背景に着目したリスクマネジメント」の必要性について述べました。

事例においては、認知症高齢者の「BPSD」である「徘徊」を取り上げ書き進めましたが、認知症の有無や障害の有無にかかわらず、人にはそれぞれ望む生活とそれを実現するための環境調整が必要となります。図5に示すように、本来「人」が抱く心理的なニーズとは、「自分らしくありたい」「結びつき」「携わりたい」「くつろぎたい」「共にありたい」という思いを実現するために、行動や発語を起こすことです。しかし、認知症という障害によって、これらの環境調整

引用・参考文献

- 1) ©2010認知症介護研究・研修東京センター「認知症ケア高度化推進事業ワーキングチーム委員会ひもときシートのポイント」
- 2) 社会福祉法人浴風会認知症介護研究・研修東京センター：認知症ケア高度化推進事業ひもときテキスト改訂版、P.40～43.
- 3) 岐阜県居宅介護支援事業協議会：H23年度介護サービス質の向上研修会、P.48.
- 4) NPO法人地域生活サポートセンター：地域密着型サービス 外部評価評価調査員研修テキスト2010年度版、P.5.



裁判にならない・負けない
リスクマネジメント教材

**日常の身近な
危機意識を高める!**

過失にならない! 施設一丸で取り組む
「見守り意識」の改善!

菅原好秀
東北福祉大学 総合マネジメント学部
准教授/社会福祉学博士

【DVD】約90分 +
【書籍】B5判 100頁
定価 6,300円(税込)

新刊