

介護老人保健施設

安全推進マニュアル

入浴時の
事故を防止する
ために



入浴時の事故を防止するために

お風呂好きな日本人にとって入浴は楽しみなもの。入浴の効果は体を温める温熱効果やリラックス効果など広く知られています。しかし、高齢者の入浴時の事故も報告されています。

ここでは、入浴(浴室)という比較的特殊な状況について考え、それぞれに対応した標準的な防止対策を紹介します。これらをもとに施設全体で検討し、それぞれの施設の実状に合わせた防止対策を作成・実施してください。

入浴(浴室)の状況

1. 水がある(→**溺水**)
2. 浮いてしまう高齢者の体(→**姿勢の崩れ**→**溺水**)
3. 湯がある(→**熱傷、外傷**)
4. 滑りやすい床面(→**転倒等**)
5. 浴室内の混雑(→**転倒等**)
6. 室温と体温等の変化(→**発症**)
7. 本人の体調変化(→**発症、転倒等**)
8. スタッフの疲労(→**集中力の低下、対応の遅れ**) 等



●事故の種類と状況

入浴時の事故等としては、大きく分けて溺水、熱傷、外傷、転倒等の4つがあげられます。

*転倒等に関しては「転倒・転落等のマニュアル」も参照してください

事故の種類

① 溺水

「水があれば溺れる!」という厳しい認識を常に持ってください。高齢者の体は浴槽の中では“浮いてしまい”ます。この結果、姿勢が崩れ、自分で修正できないこと、さらには、湯あたりや湯のぼせにより、浴槽内で意識状態が低下(ぼんやり)するために溺水することもあります。利用者が入浴中は、常時監視であることを再度認識してください。



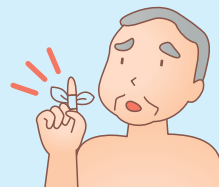
② 熱傷

「湯があればやけど(熱傷)する。」という厳しい認識を常に持ってください。高齢者は、温度等の感覚に関しても反応が遅れます。我々スタッフが、日頃から湯温を「確認! 確認!」です。習慣化してください。また、あらかじめ浴室の湯温が高温にならないように設定しておくなどの対策をとってください。



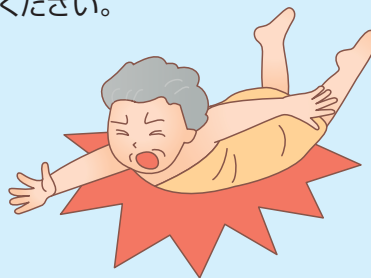
③ 外傷

入浴中は体を保護するものがありません。弾力性に乏しく、結合織の弱い高齢者の皮膚は、湯により“ふやけた”状態となり、少しの接触で剥皮等を起こします。Gentle(優しく、包み込むよう)なケアを行ってください。



④ 転倒

浴室だけでなく入浴準備室(脱衣場)でも多くの転倒・転落等の事故が報告されています。滑りやすい床面や浴室内の混雑等の状況で、さらに本人の体調は変化(低下)しています。日頃はほぼ自立した状況で生活できている方々も、環境要因等の変化により要介助となっていることを認識し、さらに注意深い対応を行ってください。



●入浴準備室(脱衣場)の事故

状況と予防

入浴準備室(脱衣場)でも多くの転倒・転落等の事故が報告されています。特に入浴後の心身の状態は「ぐったり、ぼんやり」です。この状態での移動や更衣はバランスを崩しやすく、元々座位バランスの低下した方々はすり落ち(転落し)やすくなります。入浴準備室(脱衣場)内もさらに注意深い対応をおこなってください。



防止対策

- 脱衣場と浴室の温度差がないように室温を整える
- 服を脱ぐときに腰掛ける椅子を設置する
- 他の利用者とぶつからないよう広い場所を確保する
- 脱衣場が混み合わないよう時間を調整する
- 湯上がり後の着替えは前もって準備する
- おむつや軟膏は手の届くところに準備する
- 充分に人員配備をする(必ず1人以上は見守りを行う)
- 浴室との出入口は間口を広く段差をなくすなどするとよい



コラム

入浴事故の実態

高齢者に多い入浴死

東京消防庁が半年間の入浴事故1,791件について調べたところ、60歳以上の入浴事故は全体の約7割を占めることが分かりました。また、CPA(心肺停止)は90%以上が60歳以上となっており、高齢者に入浴死が多いことが分かっています。

寒い時期に多い入浴事故

東京都監察医務院の調べによると、東京都の入浴中の死亡事故は、1月、2月が120名を超えて、8月が10人となっています。寒い冬場、熱いお湯に入ると血圧変

動が起きやすく高齢者の体には大きな負担になります。冬は特に脱衣場と浴室の温度差が激しくなるので、両方を温める工夫が必要です。



● 浴室内の事故

濡れて滑りやすくなった床や急激な温度変化、多量の湯など浴室には危険がたくさん潜んでいます。ここでは一般浴と機械浴それぞれの事故防止対策を紹介します。

[一般浴]

要因と予防

滑る床や使いにくい器具が要因で転倒は発生します。浴槽の湯やシャワーの温度が適切でないと熱傷を起こします。まず浴室内の環境を整える事が大切です。また、浴槽内は溺水による死亡など、大きな事故につながるのので、浴槽に入ったら職員が必ず見守る体制をつくりましょう。



防止対策

[環境を整える]

- 浴室の温度が低くならない工夫をする
- 浴槽はまたぎやすい高さにする
- 洗い場、浴槽の床を滑りにくくする
- 使いやすい水栓金具をつける
- 浴槽内でつかまれる手すりがあるとよい
- 浴室用品は使う人の体や用途に合わせた選択をする
- 出入口や浴槽付近にはL字型手すりがあるとよい

[入浴時の注意点]

- シャワー、浴槽の温度は必ず手で確認する
- 適正湯温シール(右下図参照)を貼って注意を促す
- 湯温は38℃～41℃くらいで長湯を避ける
- 入浴は20分以内にする
- 「半身浴」や「掛け湯」の工夫をする
- 浴槽にあまりたっぷり湯を張らない
- 心疾患、高血圧、糖尿病を伴う患者や脳卒中の既往のある場合の入浴は、ぬるめの湯で時間を短めにする
- 十分に人員配備をする(必ず1人以上は見守りを行う)
- 入浴中に気分が悪くなったりしないか監視する

入浴時の事故事例 ●

介護老人保健施設で報告のあった事故事例を紹介します。防止対策を考える際の資料として参考にしてください。

ケース1

両手に物を持っていた職員がカーテンを避けようと背を向けて浴室から出てきたところ、入浴のため脱衣場に入って来たAさんにぶつかりAさんは2、3歩後戻りして転倒し、臀部を打撲した。



ケース2

入浴後、服を着るためストレッチャーで脱衣場へ移動。職員がブレーキをかけようとしゃがんだ5秒程の間に落下。すぐに受診したが異常はみつからなかった。翌日になって腫張があるため、再度受診。左大腿骨頸部骨折と診断され入院となった。

[機械浴]

要因と予防

入浴装置(機械浴)を使用する場合は一般浴の防止対策に加え、各機種の使用方法に習熟する必要があります。機械浴を使用する利用者は、自力で動けない場合が多いので、職員の技術や注意力が事故防止のカギとなります。



防止対策

- ストレッチャーを使用する前に必ずストッパーを点検する
- ストッパーを使用する都度、車輪が固定されているか確認する
- 側臥位にする場合には側面の安全柵を立てる
- 次の動作に移る時は「ストレッチャーに移りますよ」「お湯をかけますよ」など声掛けを忘れずに
- シャワー、浴槽の温度は必ず手で確認する
- シャワーは手さき・足もとからかける
- 十分に人員配備をする(必ず1人以上は見守りを行う)
- 適正湯温シール(左下図参照)を貼って注意を促す
- シャワーキャリーを使用する場合、必ず安全ベルトを点検する

入浴前後の 注意点

- 食前食後、飲酒後、運動直後は入浴しない
- 発熱、血圧上昇、気分不快、疲労など利用者の状態を把握する
- 入浴を嫌がる入所者については、入浴の仕方を工夫する
- 入浴の前後に水分の補給をする
- 入浴直前直後の薬の服用は避ける
- 入浴後はクリームなどで保湿し皮膚を守る
- 入浴後は入所者の顔色や気分などを観察し、異常がないことを確認する



▲適正湯温シール

ケース3

シャワーチェアより立ち上がろうとしたところ、足に石鹸がついていたため滑って転倒し、第一腰椎を圧迫骨折した。



ケース4

特殊浴室内で浴槽の外で洗体の後、浴槽内へ移動。その直後に本人より「熱い」との声があり、すぐにベッドを上昇させたが体の60%に熱傷をおい、死亡に至った。

ケース5

浴槽内で入浴していた利用者の安定体位確認をした上で、他利用者の介助のためにその場を離れた。約1分後に戻ると口元まで水につかった状態となり溺水していた。

● 事故発生時の対応手順

以下は一般的な事故発生時の対応手順です。それぞれの施設により細かな点は異なりますので、施設の実状に合わせた対応マニュアルを作成してください。



入浴関連
事故発生

この判断が
重要！

- 呼吸・意識・反応が不良
- 強い疼痛、出血が多い
- 嘔気、嘔吐、顔色不良等

生命の
危機認識！
早く医師を！



一般的な処置で対応可能な外傷等

応急処置

対応チームの実働

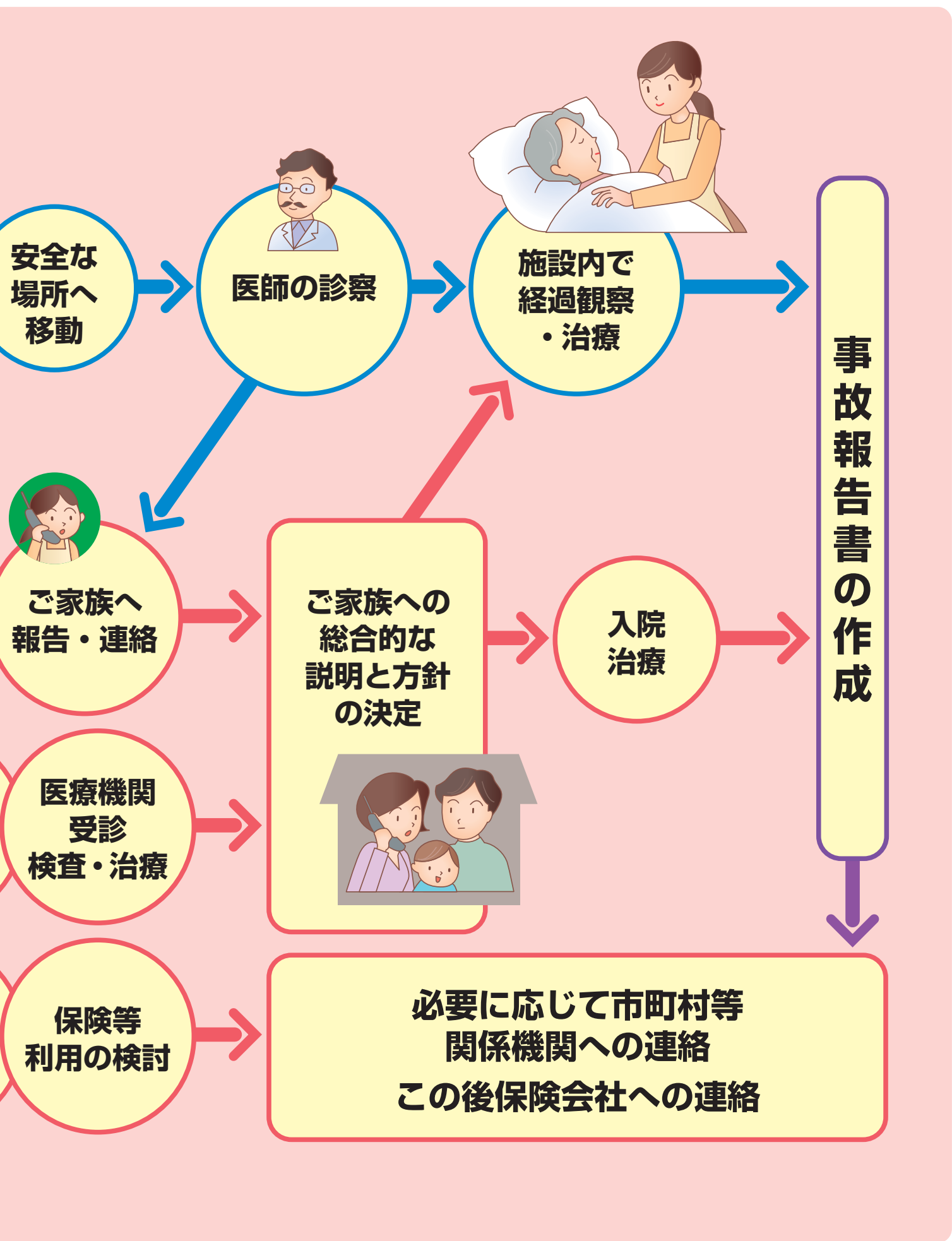
支援相談

まず！
医師
看護師等

事務

医師の
診察

全般状況
の把握



安全な場所へ移動

医師の診察

施設内で経過観察・治療

事故報告書の作成

ご家族へ報告・連絡

ご家族への総合的な説明と方針の決定

入院治療

医療機関受診
検査・治療

保険等利用の検討

必要に応じて市町村等関係機関への連絡
この後保険会社への連絡

基本的な対応

① 事故発生直後の対応

事故が発生した後、その処置が適切でないために容態が悪化するなど被害を拡大させてしまうことがあります。日頃から、事故発生時の対処を確立し、そのために必要な医療水準を確保しておくとともに、緊急時に使用する医薬品、機材の準備・点検や緊急時の連絡体制を徹底するようしておくことが必要です。

- (1) 応急処置に全力を尽くす(救急処置、医師・看護師に支援要請)
- (2) 利用者の家族への連絡
- (3) 必要時には協力医療機関等へ迅速に搬送
- (4) 正確に記録(救急処置・経過を記録、事故に関連した物品を保全)を残す

② 事故発生後直ちに行う業務管理上の対応

- (1) 事故状況の正確な把握
- (2) 事故の対応方針を決定し、迅速に対応(対応窓口の一本化、役割分担決定、スタッフへの指示)
- (3) 必要時、警察・顧問弁護士への連絡、マスコミ対応
- (4) 事故当事者となった職員に対するサポート
- (5) 自治体・保険会社等への事故報告



③ 利用者・家族へは誠心誠意対応すること

日頃からの利用者・家族との信頼関係が大切であることは言うまでもありませんが、不幸にして事故が起こってしまった場合、この信頼関係が受傷者の心理面に大きな影響を及ぼします。

利用者・家族は、事故後の病状についての不安があったり、事故について詳しく知りたいなど施設側の対応を心待ちにしていますので、事故後は定期的に入院先を訪問する、利用者・家族と面談するなど誠心誠意に対応を行い信頼関係の維持、回復に努力します。

- ★事故の事実と施設側の対応方針を迅速・適切に説明する
- ★無責任な同情や開き直りは禁物
- ★その場逃れの安易な妥協や施設の責任の有無についての言及・金銭的補償の約束・賠償責任保険の加入等の言辞は避ける(利用者側の誤解を招き紛争化した際に解決を困難にする)
- ★暴力・脅迫等には毅然たる態度で臨む(最初が肝心)
- ★診療記録の開示請求については慎重に対応する
- ★即答できない事項は後日調査・確認のうえ改めて報告・回答する(期限は厳守)

④ 施設側責任の究明

- (1) 事故調査を行なう
- (2) 原因究明と責任の検討を行なう
- (3) 事故レポートの作成

⑤ 事故原因の究明と事故防止策の立案・実施・評価

安心介護



事故ゼロを目指して!

発行：株式会社 全老健共済会

保険のお問い合わせは

介護老人保健施設総合補償制度・居宅介護事業者補償制度

<引受保険会社> 株式会社 損害保険ジャパン 東京海上日動火災保険株式会社 三井住友海上火災保険株式会社

<取扱代理店> 株式会社 全老健共済会

〒105-0014 東京都港区芝2-1-28 成旺ビル7階 TEL：03-5419-8100 URL <http://www.roken.co.jp/>