

在宅看護論Ⅲ 授業③

～在宅看護での リスクマネジメント～



福岡水巻看護助産学校
1年生

1. 在宅でのリスクマネジメント

(テキストP.137～)

- 医療上のリスクだけでなく、()のリスクも含む。
- 看護師が常に側にいるわけでないので、リスクが実在化しても、すぐ()できない。
- 看護師だけがリスクに対処するわけではない。他の()や()につなぐことも多い。
- 多職種や家族など()全体で()し、リスクマネジメントに取り組む。

2. 在宅療養でのリスク

(テキストP.138)

- 1) 事故・・・転倒・転落、外傷、()、凍傷
- 2) ()
- 3) ()
- 4) ()トラブル(抜去、閉塞、破損)
- 5) ()の故障
- 6) 脱水、()
- 7) 認知症による()
- 8) ()被害
- 9) ()
- 10) 停電、火災、()



()や夫婦のみの()は
要注意！



しかし、同じ年齢、疾患でも、
寝たきり度や認知症の状況
介護の状況、生活環境で
リスクは異なります。



3. リスクマネジメントの視点 (テキストP.138)

◎ マネジメントの内容

() と起こった時の ()

◎ リスクの背景

リスクの要因には療養や生活に対する療養者・家族の () も影響が…
どのような考えを持つかとらえる。
一方でリスクについて () する。

4. マネジメントの具体策

在宅看護論Ⅱの授業で、既に学んだ内容もあるので、ここでは以下について学びましょう。

- 1) 転倒・転落
- 2) 熱中症
- 3) 自然災害



1) 転倒・転落 (テキストP.139)

(1) 危険はないか確認！

敷地に上がる階段、玄関

廊下、階段、浴室、トイレ、

部屋の出入り口()や()

寝室の()



(2) 転倒予防

◎住宅改修、福祉用具の活用

スロープ、段差解消、手すり
滑り止めマット

()、()

歩行器、杖 (P.142)

◎安全教育

床に物を置かない

()は履かない

階段のふちに()を張る

廊下の() (P.140)

Point～転倒・転落の要因 (テキストP.141)

★療養者の身体機能、精神機能
(寝たきり度、認知症の状況)

★療養環境

★介護方法

介護に()

()、知識不足

()～自己流の考え・方法

慣れによる()

2) 熱中症 (テキストP.142～)

(1) 熱中症とは？

視床下部の体温中枢の働きが低下

()できず、()となる。

重症では体温が()を超え死に至る。

(2) 高齢者が熱中症を起こしやすいのは？

体内の()が少ない

()の働き低下

重度認知症では()

()で水分飲用少ない

(3) 疾患との関連

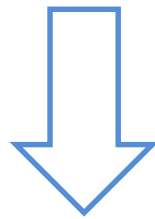
★()、高血圧、()、
()では、熱中症になりやすく、
重症化しやすい。

★脊髄損傷による()
()では発汗障害で
()できず、成人者
でも熱中症になりやすい。



Point～熱中症の症状

()、()、顔面紅潮



筋肉の痙攣、()、倦怠感

嘔気、汗をかかない、()

()

まっすぐ歩けない、()

受け答えがおかしい、()

(4) 熱中症への対応

訪問時にこんな事があったら・・・

()が異常に高い

()室内

()や()の使用なし

ぐったりした様子

ぼんやりして、反応がにぶい

座り込んでいる、時に倒れている

訪問看護師はどうする？

療養者の病状を確認する

～()はあるか、()はどうか

()をする、()をつける

()を緩める

身体を()～冷凍庫の保冷剤活用

()補給～スポーツドリンク活用

重篤な場合は医師に連絡、()を依頼

* 回復しても、状況についてケアチームで共有

(5) 熱中症予防

- 熱中症について療養者・家族に()
- ()や()を常備
- ケアチームで予防に取り組む
 - ()の活用
 - 予防策や対処について検討
 - 特に()など他の訪問サービスとの連携を図る

Point～ケアチーム連携の具体策

サービス担当者会議 や()
電話やインターネット(SNSやLINE)の活用



5) 自然災害 (テキストP.153)

(1) 日本は**災害大国** !?

⇒ 地震、台風、大雨、火山の噴火

1995 (H.7) 年 **阪神・淡路大震災** (死者6434人)

2011 (H.23) 年 **東日本大震災**

(死者・行方不明 1万8425人)

* 医療・介護・福祉分野での**災害支援教育の転機**に！

福岡県でも・・・

2005 (H.17) 年 **西方沖地震**

玄界灘で発生、マグニチュード7の地震

死者数は少なかったが、地震に慣れてない

福岡とその周辺の住民は対応に苦慮！

避難や災害支援も問題に！

(2) 訪問看護ステーションの備え

＜訪問看護ステーションコスモの場合＞

○3階建てビル、**浸水**を想定して3階に
支援物資・設備

フローアは**クッションマット**

(そのまま横になれる)

○災害対応の拠点、**近隣住民**
の避難受け入れも想定

○救急用の**医療物品**

保存食料を備蓄



- 水はペットボトルではなく、電気なしで重力で作動するウォーターサーバー（通常も利用）
ペットボトルのように消費期限切れの心配なし。
- ケアマネやヘルパー事業所も同じビル内に併設
すべてのカルテは電子化、3階保管
- 安否確認の優先度の明確化
- 緊急時の指揮命令系統の明確化
（管理者に連絡がつかない時は・・・）
- 地域のハザードマップ、避難所、医療機関の
情報把握
- 災害支援の研修会の実施・参加

(3) 災害時、訪問看護は？

◎ ()

優先度が高いのは？

() 使用者、()

重症者

()、高齢世帯

() 療養者

古い住宅や海岸や

河川近くの居住者



◎ケアの見直しと対応

- 災害状況の把握、避難や支援の（ ）
災害の規模や被災状況、避難所開設状況
ライフライン（ ）への影響
- 重症者や医療機械利用者は
医療機関への入院や（ ）への入所
（ ）への（ ）

- 介護の中断がある場合
 避難確認、状況によっては搬送
- 避難した際は、()への連絡
- ケアの()を検討し、()
)を決定
- ケア方法の()や訪問()
 を検討
- 看護にあたる()の把握、配置を考える

◎療養者・家族に対して

- ()がないか確認
- ()の体調異常はないか確認
- 本人と家族の()軽減を図る
- 災害急性期を過ぎると、疲労の()に
注意！
- 復旧、復興時は()を支援

◎日頃の備え

・緊急持ち出し物品の準備

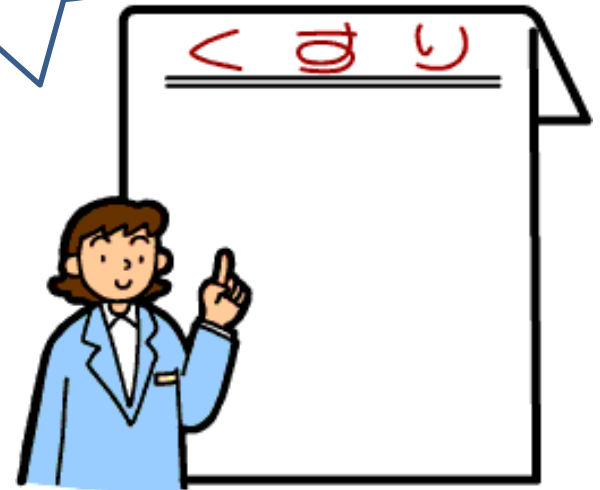
懐中電灯、手袋、()、保存食料

()、薬

()や

家族の連絡先

忘れないで！



災害支援は「災害看護」で 学びを深めてね。

災害派遣医療チーム
Disaster Medical Assistance Team

