

改善結果（状況）報告書

平成25年 2月 8日

〇〇 様

苦情解決責任者 松村忠彦 印

平成25年 1月26日付の苦情（受付No.4）については、下記のとおり改善いたしましたので報告いたします。

記

苦情内容

平成25年1月26日（土）に、〇〇様から下記のお手紙を頂きました。

昨日のお薬のことについて

自宅では最高でも二錠までしか一度に服用させておりません

一錠ずつ口に入れて六錠を一度に服用させたと報告を受けましたが昨日だけのことではないと思いますので、まさかそのようなことが行われていたとは思いません。驚いています。これまでにのどにつまらせるような事故がなくてよかったと思いますし、たくさんの薬を口に入れられてアップアップして飲もうとしている娘を思うとかわいそうでなりません。いやだとか苦しいとか表現できない人には、特別の配慮をお願いしたいですし、またそうしていただいていると信じていました。

私たちも、大丈夫、めいとくさんは大丈夫と信じて、これまでチェックしていなかったのがいけなかったのだと思います。「支援計画」を「文字の練習、十分程度の時間」のことだけでなく、一日の流れの中での、大切なポイントを拾いあげて作製していただけたらと思います。

今日一日嫌な思い苦しい思い寒い思い痛い思いをしないで

過ごさせていただけますようお願いいたします。

この手紙の内容を苦情内容としてとらえ、早急に課題を解決することにいたしました。

改善結果

「安心・安全・安らぎ」の福祉社会創造へチャレンジを標榜しているチャレンジめいとくの里として誠に恥ずかしい出来事が起こってしまいました。施設長として深くお詫び申し上げます。

手紙にありました「今日一日嫌な思い苦しい思い寒い思い痛い思いをしないで過ごさせていただきますようお願いいたします。」は、訴えができない〇〇さんの声を代弁して頂く親御さんの悲痛な叫びと受け取りました。

チャレンジめいとくの里では、医師の指示書により、看護師の監督の下、与薬マニュアルに沿って、年度末職員研修時を中心に技術研修を行い看護師と特定の担当支援員で与薬をして参りました。

今回のご指摘を受けて28日に理事長・施設長・副施設長・看護師・通所主任で臨時緊急会議を実施いたしました。現状を点検しましたところ、錠剤を複数回に分けて嚥下を確認しているのは、半数程度であり、与薬マニュアルが誤薬対策に偏重していた実態が浮かび上がりました。誤薬防止は、繰り返し記述していますが、投薬相手であるご利用者様への配慮事項が不足している状況でした。

そこで再発防止に向けた取り組みについて次の4項目ををあげ、緊急内部研修を行うことにしました。

- ①食前薬は、2錠ずつ口に含ませ、その都度お茶を飲んでもらい、嚥下を確認後再び2錠服薬してもらい嚥下を確認し再度2錠服薬し嚥下を確認する。
- ②食後薬の服薬についても、同様に服薬後、嚥下の確認を行う。
- ③通所ご利用者様専用BOXに上記の内容を掲示して与薬者意識を向上させる。
- ④服薬の擬似体験を実施する。

緊急メール連絡で与薬担当職員全員に30日、31日の18時30分から与薬内部研修会を計画し、義務参加で実施しました。

今回の与薬研修会の特徴は、服薬ロールプレイ（写真1）を行い、服薬するご利用者様体験をすることでした。模擬薬6錠（写真2）を与薬し、投薬されるロールプレイを通して、双方の感想を出し合い、投薬される側の感覚的な状況と与薬者同士で共有することができました。

今回の研修で、医務課で作成した「与薬事故」文書にも与薬担当支援員の役割として ①医師の指示通り正確に与薬すること。 ②安全かつ苦痛が最小の方法を選択して与薬することを掲げました。

支援員には、特に安全かつ苦痛が最小の方法を選択して与薬することを重点的に取り入れるように、今後の健康促進・感染対策会議、更に年度末職員研修会の議題として継続的に内容を検討してマニュアル化を図りたいと考えています。

そのほか、ご提案頂いているカルテ方式、親心の申し送りノートについても伺っていますが、まだ当面4月1日から始まる障害者総合支援法にあわせて、介護支援員数「1.7：1」増員推進や、支援組織修正等の環境整備を行っている段階です。チャレンジめいとくの里としては、今後も「安心・安全・安らぎ」を追求していく所存ですので、これからもご支援頂きますようお願い申し上げます。



(左 写真1)



(右 写真2)

