

川指監発第 1 1 7 号
平成 2 4 年 8 月 7 日

各介護保険施設・事業所管理者
各障害者福祉施設・事業所管理者
各養護老人ホーム施設長
各軽費老人ホーム施設長

} 様

川越市福祉部長 栗 原 薫（公印省略）

入浴介助における安全確保の徹底について（通知）

高齢介護・障害福祉サービスの適正な運営につきましては、日ごろ格別の御尽力をいただき厚くお礼申し上げます。

さて、7月17日午前10時頃、市内の介護事業所の脱衣室において、入浴サービスの実施前に機械浴用のストレッチャーから利用者が転落しその後死亡する事故が発生しました。事故の概要は別紙のとおりです。

入浴介助における安全確保の徹底については、これまでも平成23年8月12日及び同年11月14日付けの通知で埼玉県から注意喚起があり、平成24年6月28日に開催された介護事業者に対する集団指導においても本市が言及したところです。

たとえ短時間であっても職員が目を離すと重大な事故につながるおそれが非常に大きいことが埼玉県の通知や本市の集団指導において示されておりました。それにもかかわらず、職員が目を離したことが原因の一つとなって再び事故が発生したことにつきまして、本市といたしましては大変遺憾であると言わざるを得ません。

各管理者・施設長の皆様におかれましては、以下の点について改めて検証し、不十分な点があれば是正するなど、事故の未然防止に努めていただきますようお願いいたします。

- 1 入浴機器の利用に当たっては、操作・使用説明書を再確認し、安全装置の利用漏れや点検漏れがないか確認し、適切な使用方法を職員に対して周知すること。
- 2 1の使用方法を周知徹底させるためのマニュアルを整備し、職員研修を計画的に行うこと。
- 3 入所者の安全確認については、複数の介護職員が連携して行うこと。
- 4 施設内における事故やヒヤリハット等に関する報告を収集・分析し、抽出されたりスク要因に対して解決策を検討し、施設全体で情報を共有すること。
- 5 事故が発生した際に迅速な措置を行うことができるように、緊急連絡網やマニュアルの整備を行うこと。

担当：川越市福祉部指導監査課
TEL：049-224-6237
FAX：049-225-2895

(別紙)

【事故の概要】

脱衣室において、職員が1人で、利用者の上半身の脱衣介助を行った後、利用者を車椅子から機械浴用のストレッチャーに移乗させ、そのストレッチャー上において下半身の脱衣介助を行った。

下半身の脱衣介助の最後、職員がおむつをはずし、そのおむつをストレッチャーから数歩離れたゴミ箱に捨てようとして目を離した際に、利用者がストレッチャーから脱衣室の床に転落した。ストレッチャーの高さは約1m程であった。

転落は、脱衣から入浴に移る間際の出来事で、ストレッチャーの安全手すりは上がった状態であり、安全ベルトも装着されておらず、転落防止の措置はされていなかった。

【参考情報】

以下の資料等についてインターネット上で入手することができます。

○平成24年度集団指導資料（4ページ～9ページ）

（「川越集団指導資料」で検索）

○特別養護老人ホームにおける介護事故予防ガイドライン

（「介護事故予防ガイドライン」で検索）

○介護サービス事業者のための事故発生時・緊急時の対応マニュアル

（「川越緊急時の対応マニュアル」で検索）

○川越地区消防組合のホームページ「救急車の適正利用についてご協力を！」

（「川越消防車利用協力」で検索）

「救急車利用マニュアル」等が掲載されていますので参考にしてください。