

令和5年度介護施設における看護職・介護職との交流会 実施報告

開催日時：令和5年10月13日（金）10：00～12：30

会場：リンクステーションホール青森 4階 中会議室

参加人数：14人 アンケート回収：14人 回収率100%

参加施設・参加者概要：

施設種別	看護師	介護士	総計
老人保健施設	5	2	7
特別養護老人ホーム	3		3
福祉型障害児入所施設	1		1
看護小規模多機能型居宅介護		1	1
グループホーム		1	1
その他	1		1
総計	10	4	14

施設見学報告：医療・看護安全委員会 野宮恵子

講義：「介護施設における医療安全・誤薬予防」

講師：公益社団法人青森県介護支援専門員協会 会長 木村 隆次 氏

1. 交流会での意見交換（1グループ7名、2グループで行う）

(1) 講演または、医療・看護安全委員会の施設見学報告を受けての感想

- ・薬・食事・時間の関係、特にチャージンについて施設に戻ったら確認していきたい。
- ・内服のインシデントについて、薬のセット時の間違い、環境、資源についてアドバイスを元に改善したい。
- ・見学報告：見学した施設の取り組みを聞いて、細かい所まで取り組みがされていて、患者間違い予防として写真で工夫している所が勉強になった。
- ・見学方向での多施設での取り組みを参考にしたい。
- ・自施設内の職員へうまく知識を伝えられていない。本日の内容の共有を検討したい。
- ・薬の間違いが度々発生している。特に夜勤明け、他の業務を行いながら薬業務をしている時に起きやすい。他施設での取り組みについて意見を聞きたい。
- ・チャージンの与薬について施設の状況を確認してみたい。
- ・今まで問題無く内服できていた人が、嚥下力が低下して飲めなくなる事がある。
- ・本日研修で聞いた薬の副作用、薬の怖さについての知識を自施設へ還元していきたい。

(2) 事故防止の取り組みについて

- ・マニュアルは作成されている。（作成していない施設なし）
- ・薬のコストを考慮している。
- ・飲ませ間違い、セット時の間違いが多く発生していたため、セット方法の見直しを行う

たことで間違いが減少した。

- ・調剤薬局とコミュニケーションを取り、協働できるようになった。

(3) 患者確認方法について

- ・見学施設の取り組みと同じような工夫をしている。
- ・テーブルに名前を貼り工夫もしているが、剥がしてしまう利用者もいる。
- ・名乗れない利用者は車いすの名前や履物に書いてある名前で確認するようにしている。
- ・自分で患者の顔や名前を覚えるしかない。
- ・介護士と一緒に確認している。

(4) 事故発生時について

- ・事故発生時の連絡などの整備について
 - 看護師が常勤しており、まず看護師へ報告し看護師が状況把握し看護師より医師へ連絡をして対応指示を確認する。家族へ連絡し謝罪と説明を行う。
 - 誤薬時にどこまで家族へ説明しているか？
 - 同じ内容の薬間違いなどはしていないこともあるが、利用者が服用していない薬を服用した場合には全て説明している。
 - マニュアルはあるが、整備されている部分と活用できない部分があり、今後整備が必要と感じた。

(5) 他施設に聞きたい事

- ・薬のセットに手間と時間を要している。(3日分を1時間くらいかかる) また、セットする時、与薬する時に間違いも多いが何か工夫されていることはあるか？
 - 1回の内服の錠剤数を記載し、与薬時に情報が見えるような工夫をしている。
 - 利用者数が多くない施設だが、同姓同名に対する工夫をしている。
 - 地域性もあり同姓が多く間違えないように気をつけている。
- ・薬の粉碎についてどうしているか？
 - 変更できるものは変更するようにしているが、依頼する医師が施設内の医師であれば良いが、他院受診時であれば、いい顔はしない。仕方なく変更してくれることもあるが、変更できない事もある。
 - 拒薬する利用者も多く、現状粉碎しての与薬はいたしかたない所もある。
 - 服用できていると思っていた利用者が口に入れたあとに取り出してポケットに入れていたこともあった。飲み込むまでの確認が大事だなと思った。
- ・眠剤や下剤など指示に沿った服薬をさせない場合はあるのか？
 - 指示に沿って服薬させている。

(6) その他

- ・スタッフへの指導について、指導してもパワハラと言われ、理解してもらえない職員がいるがどのように指導していけばいいのか？他施設ではどのように指導しているか？

- 指導場所に配慮している。
- 師長、主任などで指導内容を話し合って指導している。
- 問題がある職員に対しての指導計画書を作成して対応。
- 組織風土が大切。組織が統一して取り組むことが必要。

2. アンケート

(1) 交流会の感想

- ・先生の話が聞きやすく面白かったので時間がたつのが早かった。
- ・先生の講義がとてもわかりやすく聞きやすく有意義な時間だった。
- ・先生の講義があれば又参加したいと思う。
- ・楽しく勉強できた。薬は奥深いなあと。薬の作用と副作用を利用者のここで考えて安全に服薬させていきたいと思う。いろいろな施設病院の服薬方法管理の方法を参考に自分たちの施設でも改善できる場所を変えていきたい。他施設の方の意見を聞くことができ参考になった。ざっくばらんに話せて良かった。
- ・下剤やふらつき食欲不振など副作用などあったが味がおかしくなるというのは知らなかった。
- ・薬についての気づき、今後の職場でのインシデントアクシデントの分析プランニングなど気付かせていただいた。
- ・他施設の誤薬予防に対する取り組みが聴くことができ良かった。
- ・介護施設での現状(服薬について)細かいお話を共有できて良かったと思う。今後に向けての解決策はなかなか…。
- ・他施設のやり方や現状を聴くことができ大変さがわかったし参考になった。
- ・各々の介護施設の機能はありますが薬管理についての問題は山積みと感じました。もっと薬剤師を巻き込んだ方が良いかと。
- ・医療安全は「永遠の課題」と考えている。
- ・やれるところから忍耐強く法律を合わせながらと思っている。とにかく薬品に関わる時間が勤務中大変。
- ・内服について他施設の現状を知れ、少なからず同じ思いを抱きながら試行錯誤しながら業務していることがわかった。介護職員の意見をもっと聞きたかった。
- ・いろいろな施設の方と意見交換ができて良かった。
- ・今後少しずつでも改善していけるようにしていきたい。
- ・他施設での安全管理対策や服薬状況が聞けて参考になった。
- ・薬の効果を妨げる内服方法時間など検討していきたい。他施設での内服準備方法、インシデントのレポートや報告経路など問題や現状を把握でき自施設の参考とさせていただきたいと思う。
- ・他施設のことたくさん聞けて良かった。委員の方からの話も聞いて聞くことができ良かった。
- ・時間がもう少しほしかった。看護と介護で考え方が違って大変な施設が多いと感じた。

(2) 今後の交流会への要望

- ・テーマが決まっているので、写真など準備ができればスムーズにいったと思う。
- ・少人数であったこともあり、良い時間が過ごせました。ぜひまた参加したいですし、他の職員も参加させたいと感じた。
- ・講義内容が良かった。もっと時間をとってほしいと思う。
- ・また意見交換できる場を設けてほしいと思った。
- ・参加するにあたり、研修場所に来るまでの時間もかかるため、研修のやり方を検討してほしい。
- ・誤薬以外の医療安全を別のテーマでアプローチしていく考え方、マニュアルなど勉強する機会があると助かる。
- ・是非違う演題で継続してもらいたい。
- ・今年だけでなく、今後も開催していただきたい。
- ・施設間交流会の時間が少なかったので、もう少し時間をとってほしいと思う。
- ・事故防止のマニュアルや各施設での全体研修(テーマ、内容)の進め方について知りたい。
- ・生活支援(介護士)にもわかりやすいマニュアル、研修はどうあるべきか悩んでいる。
- ・業務上、参加したくてもできない施設の方々に研修の内容をお伝えする方法を検討していただきたいと思う。例えば ①ご案内を出した施設に講義資料をお届けする。②On Line(いつでもみれる)で提供する方法
- ・「医療安全の質の向上を少しでも」と思っている。現状と理想の間が大きすぎるのを痛感している。

