

○入所にあたって、施設側が在宅のケアマネジャーから欲しい情報

Q 入所する際には、施設側が利用者・家族から入所申込書をもらい、入所直前に別途アセスメントを行います。並行して在宅ケアマネジャーに対して、情報を求める場合と求めない場合がある。施設側は本来、在宅のケアマネジャーからどのような情報が欲しいのか

A 施設側は、在宅のケアマネジャーから見た、専門職である冷静な視点の情報を求めています。具体的には、関係性、介護力、家族と連絡が取りやすい時間帯など、ケアマネジャーとして留意している情報です。また、ケアマネジャーが利用者・施設について情報提供した理由を施設側に伝えることは、施設側が施設の特徴を確認する良い機会となります。

解説

1 在宅での支援体制の継続性

(1) 「納得して入所する」原則

利用者にとって、生活の場が変わることは大きな不安であり、心身負担となります。特に在宅から施設に移行する場合は、入所先と同じトステイを利用していた場合は別として、心理的に大きな負担になります。

★本書は、経済的な加除(さしかえ)式書籍です。
●事例の追加などに対応して発行される追録(低価格)をさしかえるだけで、常に最新内容になり、その都度、新しい書籍を購入する必要がありません。
●改正にならない部分はそのまま利用できますので、資源保護につながり環境にも配慮しています。
●ご希望により、さしかえ作業の無料サービスをうけたまわります。

組見本
(B5判縮小)

事例 認知症状のある利用者の特別養護老人ホーム入所時のアセスメント

利用者：女性、85歳 要介護度：要介護2

■事例の概要■

Aさんは10年前に夫を亡くしてから、一人暮らし。物忘れがひどくなり、日常生活の管理ができなくなったため、長女が入所申請した。それまでは、毎日、通所および訪問サービスを利用し、長女も毎週日曜日には世話をしに訪問していた。本人は、認知症自覚度がⅡaで特別養護老人ホームへ入所したということは理解できない。認知症の高齢者が独居生活から施設入所になった事例である。

1 事例のポイント

(1) 利用者について

10年以上地域で長女の援助を受け、在宅サービスを利用しながら独居生活を送ってきた。物忘れがひどくなったものの、自分自身は困っているわけではなくハイマーを発症しており、施設入居したことは理解できない状況である。入所で当施設を利用していたため、しばらく泊まるつもりでいる。10年以上の末っ子の長女であるため、63歳と一番若い、自分の家族もあるものの、自分の母の介護を、通いで続ける自信がない。県外に住んで、次男と相談し、特別養護老人ホームに入居することがよいという結論を出し、施設生活に慣れたいという思いがある。施設生活においてもAさんの趣味や好きなことができるように生活を送る計画を立てる。

裁判所の判断

1 Y1に転落防止義務違反があったかー身体拘束禁止の理念をどのように考えるか

(1) 比較的最近に至るまで、精神科病院をはじめとする老人病院等においては、看護師の判断で抑制が比較的容易に使用されてきた。これに対して1990年の後半からは、事故防止・業務の効率化のために行われた患者の抑制が、患者の尊厳を奪い、さらには身体精神状況の悪化をも導く看護方法であるとの批判がなされるようになった。

そして、平成10年の「抑制廃止福岡宣言」が発表され、続いて、厚生労働省は、平成13年3月に「身体拘束ゼロへの手引き」を発表した。その中で、身体拘束が許される基準として切迫性(利用者本人または利用者等の生命身体が危険にさらされる可能性が著しく高いこと)を示している。

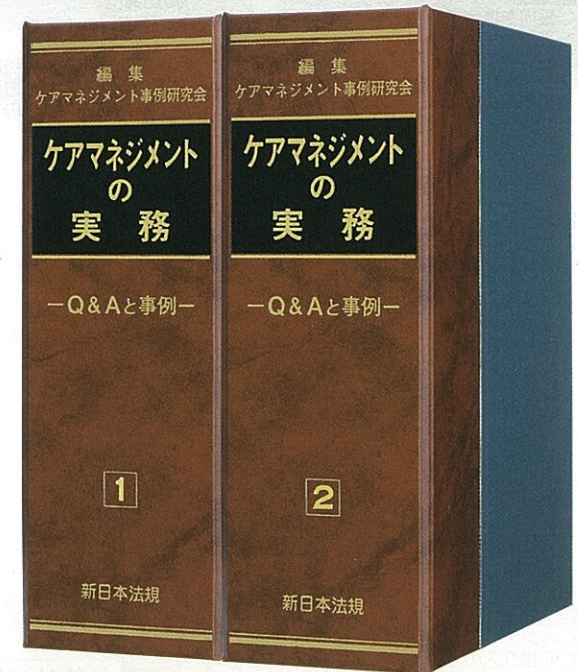
ケアマネジメントの実務

— Q&Aと事例 —

編集 ケアマネジメント事例研究会
【代表】 野中 猛 (日本福祉大学教授)

より良い支援を展開するために 問題の把握と対応に役立つ手引書!

- ◆【Q&A】では、ケアマネジメントや介護の現場で、ケアマネジャーが感じる疑問や、よく起こる問題を取り上げ、わかりやすく解説しています。
- ◆【事例】では、アセスメントの内容を詳細に紹介し、ケアマネジャーがどのように判断したのかを示した上で、その判断や課題に対してアドバイスしています。また、ケアプランやサービス担当者会議の要点の例も適宜掲載しています。
- ◆【裁判例】では、介護事故や個人情報保護に関する判例を取り上げ、福祉的観点を加えて解説していますので、トラブルの予防と解決に役立ちます。
- ◆執筆は、経験豊富な介護支援専門員のほか、この分野に造詣の深い弁護士、行政関係者が行っていますので、ケアマネジャーの実務に密着した内容です。



加除式・B5判・全2巻・ケース付・総頁1,814頁
定価12,100円(本体11,000円) 送料1,170円

■加除式書籍は、今後発行の追録(代金別途)と併せてのご購入となります。

●バインダー方式によりさらに使いやすくなりました。(特許第3400925号)

0120-089-339 受付時間/8:30~17:00 (土・日・祝日を除く)
WEBサイト <https://www.sn-hoki.co.jp/>
E-mail eigy@sn-hoki.co.jp

裁判例 病院において抑制帯がほどけ、ベッドから転落した事故

見当識障害のある入院患者がベッドから転落した後遺障害を負った事故につき、転落防止措置等についての病院医師等の過失が否定された事例

(大阪地判平19・11・14判)

当事者

X：原告、Y1が運営する病院の入院患者(男性、73歳)
Y1：被告、病院を運営する
Y2：保険会社
A：Xの後見人(次男)

事案の概要

Xは、平成16年5月18日、救急車でY1が運営する病院に搬送され、その後入院した。
Xは、入院時には意識は鮮明であったが、安静にする必要が認められるに至るまで、精神科病院をはじめとする老人病院等においては、看護師の判断で抑制が比較的容易に使用されてきた。これに対して1990年の後半からは、事故防止・業務の効率化のために行われた患者の抑制が、患者の尊厳を奪い、さらには身体精神状況の悪化をも導く看護方法であるとの批判がなされるようになった。

新日本法規出版株式会社

本社 東京都千代田区千代田1-1-1 電話 03-5561-3111
総務部 03-5561-3111
東京本社 03-5561-3111
札幌支社 011-855-1111
仙台支社 022-233-1111
東京支社 03-5561-3111
関東支社 03-5561-3111
名古屋支社 052-733-1111
大阪支社 06-655-1111
広島支社 082-233-1111
高松支社 087-233-1111
福岡支社 092-233-1111

