

第 4 グループ

令和 元 年度 第 3 回 議事録

【年間テーマ 接遇 】

令和 元年 11 月 17 日提出

| | | | | |
|--------------|--|-------|---------|------|
| 日付 | 令和 元 年 11 月 9 日 (土) | | | |
| 場所 | TKPカレッジシティ博多新幹線口 | | 記録者名：井上 | |
| 出席者 (敬称略) | 相川弘子 | 隠塚昌弘 | 木田 栞香 | 城戸賢一 |
| | 弥永理香 | 山本万里子 | 井上 かおり | |
| | | | | |
| テーマ | 接遇(職員教育、指導について考える) | | | |
| 結論 | ① 取り組んできたこと ・ロールプレイング ・ミニカンファレンス ・接遇や倫理に関する書面を作りスタッフに配布した | | | |
| 決定事項 | ② 2月の発表にあつての役割分担 発表文章作成 城戸さん ロールプレイング 2例 文章作成 井上、山本さん 模造紙作成 相川さん、隠塚さん、木田さん、弥永さん | | | |
| 備考 | | | | |
| 次回討論項目 | | | | |

抑制廃止とケアの質を高める会 事務局

E-メールアドレス info@famcf.jp

(FAX.092-691-3961)

抑制廃止とケアの質を高める会 11月定例会 Q&A

先日、事務局に以下の質問が寄せられました。届けられた現場の悩みを私たちも共有しながら、一緒に考え、善い解決策を見出しましょう。

【A 病院からの Q】

急性期病院から転院してきた場合、前病院でミトン、体幹、四肢抑制をしていた、という患者さんが多いのですが、そのような場合（そのような情報があるのに）何もしないで事故につながるリスクを考えると、最初は抑制→解除の方向に向かうのが良いのかと考えてしまいます。最初は何もしなくて、その日のうちに経鼻胃管を抜いて、抑制（ミトン）という例も多いです。そのような情報を得ての判断基準、フローチャートなど他施設での流れを知りたいです。

【私たちの A】

1つの病院では、入院後は抑制はすべて外し、詰所に近い部屋ですぐに訪室で生るおにしています。鼻注をぬかれたらまた挿入するという形をとっています。

鼻注の患者様はボタン式の胃管にすることで抜かれるリスクも減ると思います。

【B 病院からの Q】

- ① どの位の量の薬剤が抑制になるのでしょうか。
- ② 行動制限中、毎日観察は行っているが、評価は週1回、カンファレンスは4週に1回していますが・・・良いのでしょうか。

【私たちの A】

- ① 量に関係なく薬を使用した時点で抑制になります
- ② 抑制中は毎日カンファレンスと評価が必要で