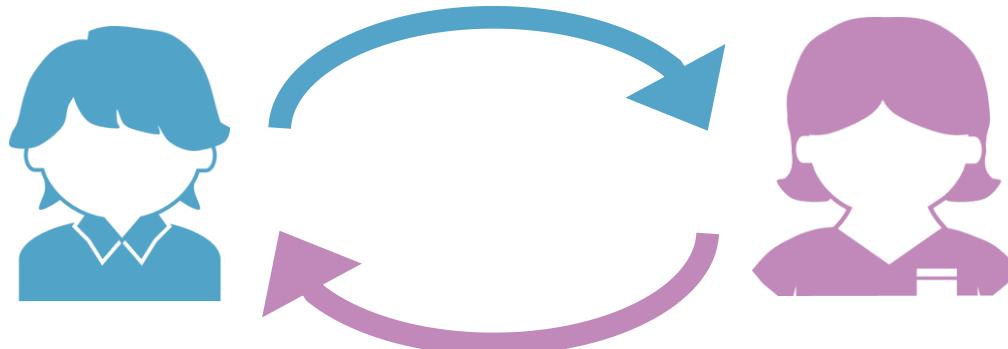


グループホームと訪問看護ステーションとの連携における、緊急報告の適正化に向けた取り組み

介護事業部
訪問看護TQM委員会
訪問看護ステーション坂本 清水真由美

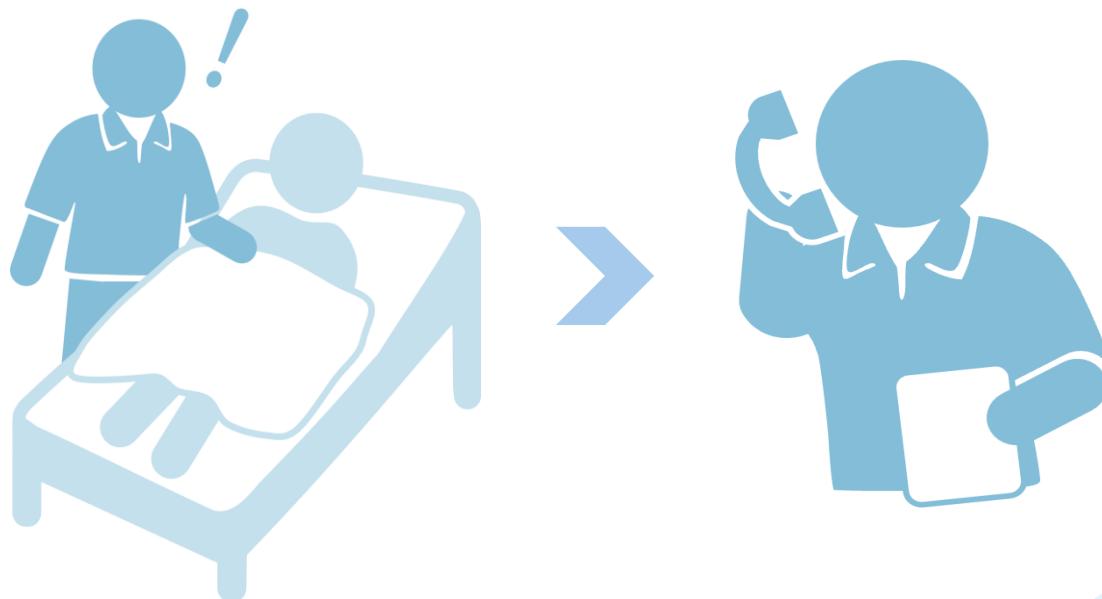
・背景

グループホームは訪問看護ステーションと契約を結び、医療連携体制加算を算定している。この連携のもと入居者は訪問看護を受けることができる。しかし、介護スタッフによる観察や判断、報告にばらつきが見られ、医療的な対応が遅れるリスクがある。



・ 目的

今回のTQM活動では、介護スタッフが入居者の状態変化に気づき、適切に報告できる力を高めることで、医療的対応の遅れを防ぎ、報告の適正化を図ることを目的とした。



・ 方法

ディスカッション



- TQM活動にグループホーム職員を追加
- 双方でこれまでの緊急コールの事例を共有
- 「緊急」に対する共通認識

指標を作成



- わかりやすい「毎日の観察指標」を作成
- 「緊急コールの判断基準」の明確化

・結果

- 日々の観察において、スタッフが利用者の「異常そのもの」ではなく、「普段からの状況の変化」に気づくことに着目
- 従来のチェックリストのような項目の羅列ではなく、「変化を指標」としてとらえる方法を導入

毎日の観察指標の項目

- 食事
- 表情や会話
- 動作・活動
- 観察排泄
- 睡眠
- バイタル
- 精神状態



・ 指標の一例：食事に関する観察

項目	観察ポイント
食事量・食欲の変化	<ul style="list-style-type: none">普段より食べる量が減った / 増えた途中で食べるのをやめてしまう（完食できない）好物でも口をつけない
食べ方の様子	<ul style="list-style-type: none">食べるのが極端に遅い / 早い口に入れてもなかなか飲み込めない途中で食べるのを忘れるような様子がある箸やスプーンをうまく使えなくなってきた口に運ぶ回数が減った
表情・反応	<ul style="list-style-type: none">食事に興味を示さなくなった表情が乏しくなる、無理に食べている様子「おいしい」「もういらない」などの反応が減る
水分摂取	<ul style="list-style-type: none">水分をあまり取らなくなる飲み込みに時間がかかる / むせやすくなる

毎日の変化をわかりやすく・具体的に

• 訪問看護へ連絡する判断基準

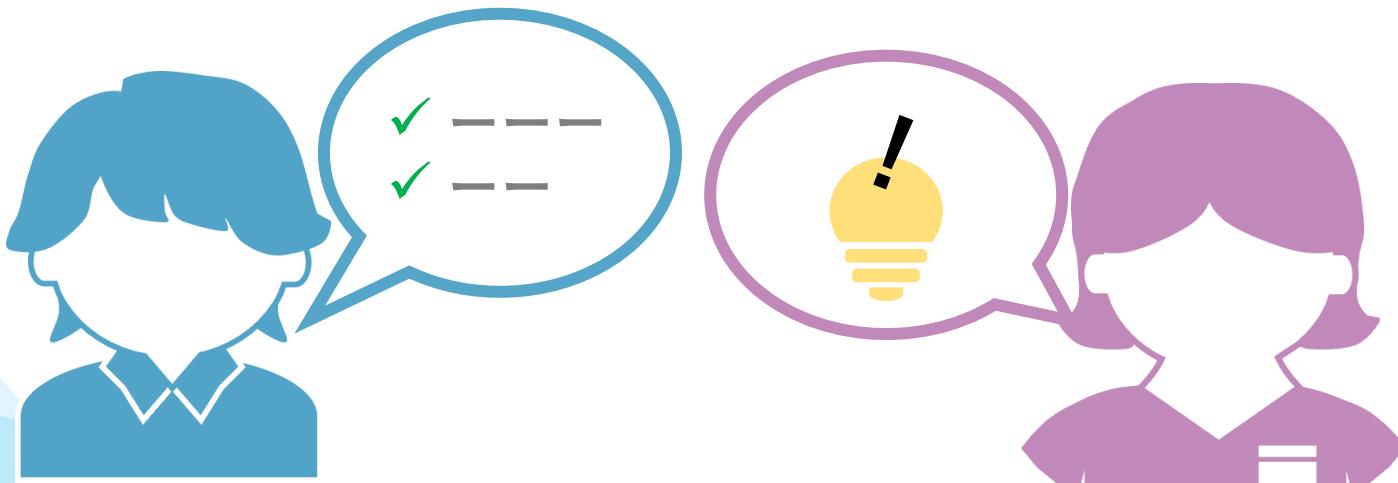
意識	呼吸	体温
<p>【意識レベルの変化】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・呼びかけに答えない ・すぐ眠ってしまう ・意識がもうろうとしている ・急に意識を失った <p>【言葉の異常】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・呂律が回らない ・急に言葉が出なくなる ・会話が支離滅裂になる <p>【運動の異常】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・急に手足に力が入らない ・しびれる ・片側だけ動かしにくい ・顔の片側が下がる <p>【けいれん発作】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・全身のけいれん ・手足のピクつきが続く ・発作後に意識が戻らない <p>【頭痛・めまい】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・今までにない強い頭痛 ・強いめまい、ふらつき 	<p>【呼吸状態の急変】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・急に呼吸が苦しそう ・息が浅く速い／極端に遅い ・呼吸停止、無呼吸 <p>【呼吸の質の異常】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ゼーゼー、ヒューヒュー音 ・ゴロゴロした呼吸音 ・喘ぎ声のような呼吸 <p>【酸素状態の変化】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・SpO₂が90%以下 ・急に酸素飽和度が低下 ・測定できない <p>【見た目の変化】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・顔色が悪い ・唇や爪が紫色になる ・肩で息をしている、呼吸に全身を使っている ・発汗を伴う呼吸苦 <p>【咳や痰の異常】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・急に咳が強く出て止まらない ・喉や気道がつまった様子 ・血の混じった痰が出る 	<p>【発熱】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・38°C以上の発熱 ・急に体温が上がった ・解熱剤を使用しても熱が下がらない ・発熱に加えて咳・痰・排尿痛・意識の変化などを伴う <p>【低体温】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・35°C以下の低体温 ・震え、冷感、意識の低下を伴う <p>【体温変動】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・普段より著しい変動がある ・平熱より1~2°C以上の差が続く

• 訪問看護へ連絡する判断基準

血圧・脈	転倒・ケガ	排泄
<p>【高血圧】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・180/110mmHg以上の持続 ・頭痛・めまい・吐き気・しびれ・視覚異常などを伴う <p>【低血圧】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・80/50mmHg以下 ・ふらつき、意識もうろう、冷や汗を伴う <p>【急な変動】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・普段より30mmHg以上の急な上昇／下降 <p>【頻脈】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・安静時で100回/分以上 ・動悸・胸痛・息苦しさを伴う <p>【徐脈】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・50回/分以下 ・めまい・意識消失を伴う <p>【不整脈】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・脈がバラバラ、不規則 ・動悸や胸部不快感を伴う <p>【脈が弱い／触れにくい】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ショックの可能性 	<p>【転倒】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・頭を打った (特に抗凝固薬内服中の方) ・顔や頭部に出血/腫れがある ・意識がもうろう/失神した ・呂律が回らない ・手足のしびれ・麻痺が出現 ・強い頭痛や吐き気を訴える <p>【ケガ・外傷】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・出血が止まらない ・骨折の疑い (変形、動かすと強い痛み) ・歩けない、立ち上がれない ・広範囲の打撲や皮膚裂傷 ・火傷や大きな皮膚損傷 	<p>【排尿】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・急に尿が出なくなった ・排尿時の強い痛み/血尿 ・極端に少ない/出ない (腎機能障害/脱水の可能性) ・尿の混濁・強い悪臭を伴い、発熱や全身倦怠感がある (尿路感染の可能性) <p>【排便】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・数日以上排便がなく、お腹の張り・嘔吐・痛みを伴う (腸閉塞の可能性) ・突然の激しい下痢 (感染症や薬剤副作用の可能性) ・血便 (鮮血・黒色便に要注意) ・便秘が続き、強い腹痛や嘔吐を伴う

• 考察

今回の取り組みの中で、日々の気づきをスタッフ間で確認し、緊急コールの事例を共有する過程を通して、双方のコミュニケーションの改善が不可欠であることが明らかになりました。



• 結語

今回のTQM活動を通じて、緊急報告の指標を作成し、その標準化に向けた取り組みを始めることができた。

今後は、策定した基準・指標を実用できるよう
にグループホームとのTQMを継続し、介護スタッフの判断力と報告力の向上につなげ、より安心・安全なケア体制の構築を目指していきたい。