

事故前 ~ 事故後 にしておくべきこと・すべきことをしっかり理解!

どんな事故の対応にも自信が持てる!

利用者 家族 スタッフ 別に

ポイント解説!

裁判例から学ぶ 介護事故対応

著者 外岡 潤 (弁護士、「法律事務所おかげさま」代表、ホームヘルパー2級)

A5判・248頁 定価: 本体2,000円+税



介護事故はどんなに予防をしても起こってしまうもの・・・
“実際に起こってしまったらどうしたら良いか”を裁判例を基にわかりやすく解説します!

デイサービスで
認知症の方が転倒!



あなたなら
どう対応しますか?

- 事故後の対応について、対利用者・家族だけでなく、当事者のスタッフ・事業所全体へも何をすべきかがわかる!
- 訪問・通所・施設での実例と、問題にならない記録の書き方を掲載!
- 新設された「共生型サービス」に向けて障害者施設における判例、事故対応も解説!

介護事故が起こってしまった時のために、日頃からしておくべきこと・実際に起こってしまった後の対応を、充実の解説と最新の10の裁判例からたっぷり学ぶことができる1冊です。



第一法規

東京都港区南青山2-11-17 〒107-8560
<http://www.daiichihoki.co.jp>

Tel. 0120-203-694
Fax. 0120-302-640

はじめに

第1章 導入～事例から介護事故後の対応方法を考える～

プロローグ

- 1. 介護事故とは
2. 介護事故後の対応方法と改善点
(1) 事故後の心構え
(2) 事故後対応の流れ-裁判とは-
(3) 今回のケースの反省点
①骨折の事実を即座に見抜けなかったこと
②家族と連絡が取れる体制を築いていなかったこと
③送迎の段階で異変に気づけなかったこと

第2章 総論

- 1. まず押さえるべき、事故・トラブル対応3つのルール
(1) 先手
①常に先手を意識せよ
②先手を現場に普及させ、根付かせる方法
(2) 受容と共鳴
①相手の気持ちを考えることが大事

- ②マニュアルはあくまで指針
(3) 公平・公正
①結論は貫き通す
②「情」と「理」のバランス
2. 謝罪の方法
(1) 原則として「謝罪」する
(2) 「人として」率直に謝罪する

第3章 実践

- 1. 事故予防のポイント
(1) 契約書とその説明方法
①一体何が問題なの!? 損害賠償規定
②賠償規定の説明方法
(2) 通常サービス提供時の注意点
①キーワードは「コミュニケーション」
②家族との連携強化のため何ができるか
③「施設運営」の視点からも重要な家族とのコミュニケーション
④最低限押さえておきたい記録の注意点
(3) 業態別、事故・トラブルの予防ポイント

- ①訪問系
②通所系
③施設系
2. 事故対応のポイント
(1) 事故が起きたときの初期対応
①責任認定のメカニズム
②裁判は証拠が全て
③請求額と支払える金額に開きがあるときは
④記録は丁寧に正確に
⑤初期対応マニュアル
(2) 初期対応の家族対応
①3つのルールを思い出しましょう
②謝罪方法
③お見舞金について
④事故後、賠償までの流れ
⑤賠償義務の見分け方
⑥状況別対応の流れ
⑦裁判になりそうなときは
⑧利用者家族がクレマーと化してしまったら?
(3) 職員への対応方法
①事故当事者の職員に関して
②施設・事業所全体に関して

第4章 裁判事例

- 1. 転倒・転落
判例1 訪問介護中の転倒事故
判例2 介護老人保健施設での認知症利用者の転落事故
判例3 有料老人ホームの転倒事故
判例4 ショートステイでの転倒事故
2. 誤嚥
判例5 ショートステイ利用中の誤嚥事故
判例6 グループホームでの誤嚥事故
3. 離脱・徘徊
判例7 デイサービスの認知症利用者の離脱死亡事故
4. 投薬ミス
判例8 介護老人保健施設における医師の投薬ミス
5. 障害者施設における事故・トラブル裁判事例
判例9 自立ホームにおける障害者押さえつけによる死亡事故
判例10 障害者支援施設での利用契約解除トラブル

エピソード
おわりに

2. 介護事故後の対応方法と改善点

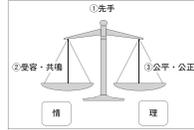
(1) 事故後の心構え

- 先生、早速ですけど教えてください。花子さんの事故の件で、うちは何が悪かったのでしょうか?
まずは落ち着いて。かなり利用者家族に責められ悲気沈んだことと思いますが、気にしすぎてもよくありません。
そうですか…。花子さんをこんなひどい目に遭わせてしまった、もう介護する資格なんてないんだと思っていましたが…。
大丈夫ですよ、Bさん!
いろいろと誰が悪いことが重なったと思うけど、利用者の転倒事故はどこでも起こり得ることなんです。
皆さん、ありがとう。
実際にまじめな人ほど、事故を起こしたことを悔やむあまり介護の仕事を辞めてしまったり、燃え尽きたりするものです。私は、それが一番もったいないことであると考えます。まず、事故・トラブル全般との向き合い方として、次の心構えを持つようにしましょう。

1. まず押さえるべき、事故・トラブル対応3つのルール

本章では、あらゆる事業形態に共通する事故・トラブル対応のルールおよび実践方法をお伝えします。訪問介護でも施設介護でも事業形態に関係なく、やるべきこと、意識するポイントは同じです。まずは基本を押さえます。

早速ですが、次の図をご覧ください。



これは天秤の絵ですが、「3つのルール」とは「先手」、「受容・共鳴」、「公平・公正」の3点を指します。以下、順に説明します。

(1) 先手

- ① 常に先手を意識せよ
相手の不満・疑問・要望をいち早く察知し、何事も先回りしてこれらに応えるべく行動する、という前倒しの姿勢を意味します。これが

1. 対応相手別! ワンポイントアドバイス

(1) 事故現場に居合わせた職員に対して

●離れた時間を意識して
本件のように「ちょっとだけなら大丈夫」と思い、利用者のそばを離れたところ事故になったようなケースでは、「具体的に何時間利用者から目を離し、距離的にどの程度離れたかを意識し振り返り、できるだけ正確に記録しておく」ことが重要です。
突然の思わぬ事故で気が動転してしまうこともあるかもしれませんが、後に裁判になると、この「何秒間目を離していたか、その間何をしていたのか」という事実が非常に重要になってくるのです。裁判まで行かなくても、損害保険会社に保険が下りるか否かを判断してもらう際に必須の情報となります。
これは認める場合でも同様であり、「利用者から目を離している間に察知し、顔を見たと同時に異変に気づいた」というパターンが多いところ。家族から「何をしていましたか、すぐ気づけなかったのですか」と問われたときに、「他のご利用者もまよまよ歩いている状態だったので、15秒ほど目を離していました」等と確証を持って説明できるようにしたいものです。

(2) 現場の管理者(上長)の対応として

●現場職員に正確な聞き取りと記録を!
本件裁判は、事故後にも子ども本人が「自分の判断で動いてしまった」と介護士の田川さんに対して発言した、という事実が事業所側から主張され、その真偽が争われました。しかし結論として、裁判所はこの主張を認めませんでした。それは

判例2 介護老人保健施設での認知症利用者の転落事故
統一には主にベッド等の低位置からの転落と、窓から飛び降りる・落ちるという場合の2パターンがあります。今回は後者のケースを紹介いたします。

事故基本データ

- ・判決日 平成28年3月23日/東京高等裁判所第23民事部判決/平成26年(ホ)5371号
・原告 利用者の家族
・被告 医療法人社団
・請求金額 3,532万1,223円

裁判結果

- ・裁判結果:2,934万5,491円
・内訳:治療費 9万9,632円
療養費用 150万円
死亡慰謝料 2,000万円
逸失利益 504万4,860円
弁護士費用 160万円

当事者プロフィール

・利用者プロフィール
一児(仮名) 昭和2年生まれ(事故当時84歳) 要介護度2
平成24年7月5日付けで施設への入所申込みされた。入所動機として「今までは数回、夜間、外に出てしまうこともあり5月には警察・市役所(救急)にもお世話になり、ショートステイをお願いしても泊まることもできません。せめて、月に1回でも泊まることのできれば、良いのですが…」との記載がある。また、診療情報提供

詳細・お申し込みはコチラ
<クレジットカードでもお支払いいただけます>



第一法規

検索

CLICK!