

褥瘡対策に関する指針

(総論)

1. 社会福祉法人鶴寿会（以下「施設」という）は、利用者に対し、褥瘡が発生しないような適切な介護に努めるとともに、その発生を防止するための体制を整備することを目的に、本指針を定める。

(責務)

2. 職員の責務

施設の職員は、褥瘡に関する基礎的知識を持ち、日常的なケアにおいて褥瘡発生の予防について配慮しなければならない。

(委員会の設置)

3. 褥瘡排泄委員会の設置

施設内の褥瘡予防対策を推進するために、施設に「褥瘡排泄委員会」を設置する。

(1) 委員会の構成

委員会は、次に掲げる者で構成する。

- ア 施設長
- イ 看護職員
- ウ 介護職員
- エ 栄養士

(2) 委員会の開催

委員会は、毎月1回定期開催し、次に掲げる事項について審議する。

- ア 施設内における褥瘡及び合併する感染症の予防体制の確立に関すること
- イ 褥瘡予防に関する情報の収集に関すること
- ウ 施設内で報告のあった褥瘡事例の対応策に関すること
- エ その他、施設内の褥瘡の発生予防のために必要な事項に関すること

(褥瘡予防の手順)

4. 施設は褥瘡予防を以下の手順で行う。

(1) 評価方法

- ア ユニット担当看護師は、入所者全員に対しOHスケール(様式1)を用い評価し、マットレスの選択を行う
- イ 入所時及び3か月に1回、または状態が著しく変わった時に再評価する
- ウ 褥瘡発生者に対しては、ユニット担当看護師が、少なくとも2週間に1回褥瘡の状態をちょうじゅに記録する。1か月に1回写真を撮り計測し、ちょうじゅに記録し、評価をする。
- エ 褥瘡発生したら対応策を立案し、介護支援専門員または相談員へ協力と実践を依頼する

(2) 予防の実践

介護職員等は、ケアプランに則り、日常的なケアにおいて褥瘡予防の実践に努めなくてはならない。介護中に発赤や傷、褥瘡になりそうな場所を発見したら以下の予防のためのケアを実践しなければならない。

- ア 褥瘡報告書（様式2）に記入し看護師に提出
- イ ユニット担当看護師は報告部位を確認し褥瘡かそうでないか判断する
- ウ 褥瘡が疑われる時は褥瘡チェックリスト（様式3）に沿って原因を探る
- エ 改善が見られない場合は褥瘡排泄委員会で褥瘡カンファレンス（様式4）を行う。

(3) 褥瘡予防の評価

看護師は、介護支援専門員または相談員と協力して適切な褥瘡予防の実践が行われているかを、定期的に評価しなければならない。

(附則)

- (1) この指針は平成29年4月1日より適用する