

【別表7】

## 褥瘡 予 防 対 策

1. 入所日にブレデンスケール(褥瘡発生予測スケール)を参考にして採点する。  
『褥瘡対策シート』を使用する。
2. ブレデンスケールで採点后、予防対策の実施。  
介護職へ指示を出す。
3. 入所時から褥瘡の形成が見られるときは、DESIGN(褥瘡重症度分類)を参考に評価対策及び処置をする。『褥瘡経過評価表』を使用。
4. デジタルカメラにて写真を撮り記録を残す。『褥瘡経過評価表』に貼る。
5. 入所後に発生した場合は、発見者が担当看護師に報告する。褥瘡対策チームメンバーは直ちに『褥瘡経過評価表』を使用して評価する。対策を検討し具体的に指示する。
6. 毎週1回評価し、『褥瘡経過評価表』に経過を記録する。
7. 『褥瘡経過評価表』を再度評価し直す。
8. 安全委員会にて報告。

☆評価には褥瘡対策資料ファイルを参照。(別冊)

褥瘡対策チーム： 施設長（医師）  
看護介護責任者  
看護師  
介護リーダー  
管理栄養士