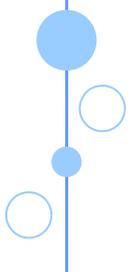




医療安全のためのワークショップ

転倒・転落防止

第4グループ



第4グループ メンバー

ファシリテーター	済生会神奈川県病院	有山 ちあき
リーダー	脳神経外科東横浜病院	佐藤 涼子
サブリーダー	大倉山記念病院	向 友美
	鴨井病院	小野 正子
	長津田厚生総合病院	齋藤 順子
	横浜いずみ台病院	大塚 勝
	横浜栄共済病院	後藤 紀美子

転倒・転落の現状

《転倒・転落の要因》

- リハビリによってADLが上昇し、トイレなど“一人で大丈夫！”と過信してしまう。
- 認知症患者さんは、ナースコール等の説明をしても忘れてしまい、協力が十分に得られない。
- “看護師の手をわずらわせたくない”という患者さんの思いがある。
- ベッド周辺的环境整備に配慮や工夫が不足している。

転倒・転落の対策

《実際の対策（理想的な物も含む）》

- 繰り返しトイレに一人で行かないことを説明すると同時に、計画的なトイレ誘導を行う。
- 認知度＋ADLの評価を行って、状況に応じて身体拘束の必要性について検討する。
- 入院時、転倒・転落のリスク評価とともに、患者さんの性格等に関する情報収集も行う。
- ポータブルトイレは患者の目につくところに置かない。

認知症のある患者さんは特に困難

◇離床センサーを使用◇

- センサーがなったときは、既に転倒・転落している。
- 離床センサーを使用するが、センサーをよけて移動する。

◇目につく場所へ移動◇

- ナースステーションに移動し、見守り強化するが、ステーションも不在となることもある。

認知症

◇身体拘束◇

- 身体拘束をすり抜けてしまう。
- （家族面会の際解除）家族が声をかけずに帰宅し、気づかずにいる間に動いて転倒・転落。

◇ラウンドの際、車いすに乗せ、連れて移動することも・・・◇

- 自分の業務に集中できない。（他のリスクがある）

アクシデントにならないために どうするか？

- ①認知症が強く、安全確保が困難な患者さんには、
ベッドからの転落防止のため、ベッドでなく床に
布団を敷いて寝てもらいたい・・・

☞感染管理の問題があり ×

- ②身体拘束により、危険行動を制限する。

☞アクシデント防止だけにとらわれて、無駄な
身体拘束はしたくない。身体拘束中の観察・
管理はどの程度実施できているかも知りたい
のでアンケートを取ってみよう！

アクシデントにならないために どうするか？

③転倒・転落のリスク評価を効果的にする

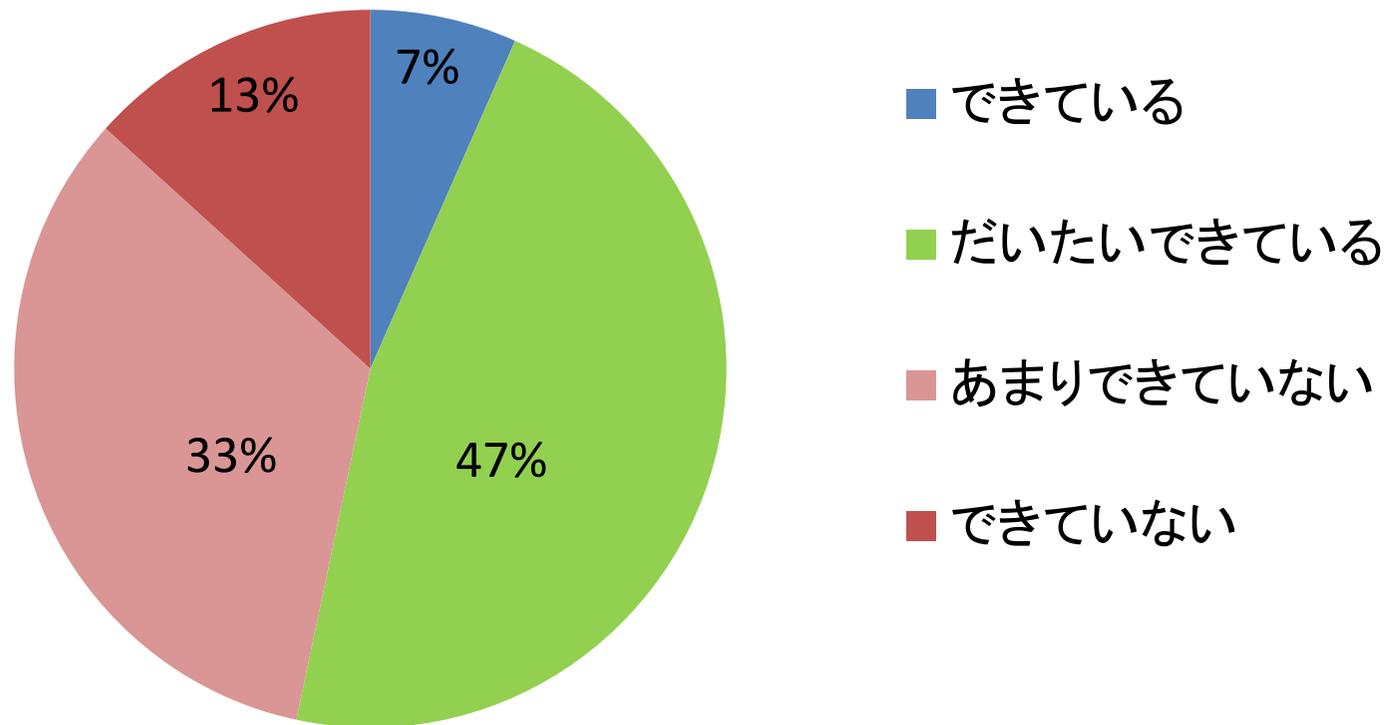
- ☞ 1) 転倒・転落アセスメントシートの見直し
- 2) アセスメント実施回数の見直し

④ベッド周辺環境の標準化（家族参加型）

- ☞ 病棟看護師だけでなく、他職種や家族も
同様にできるようポスターを作成

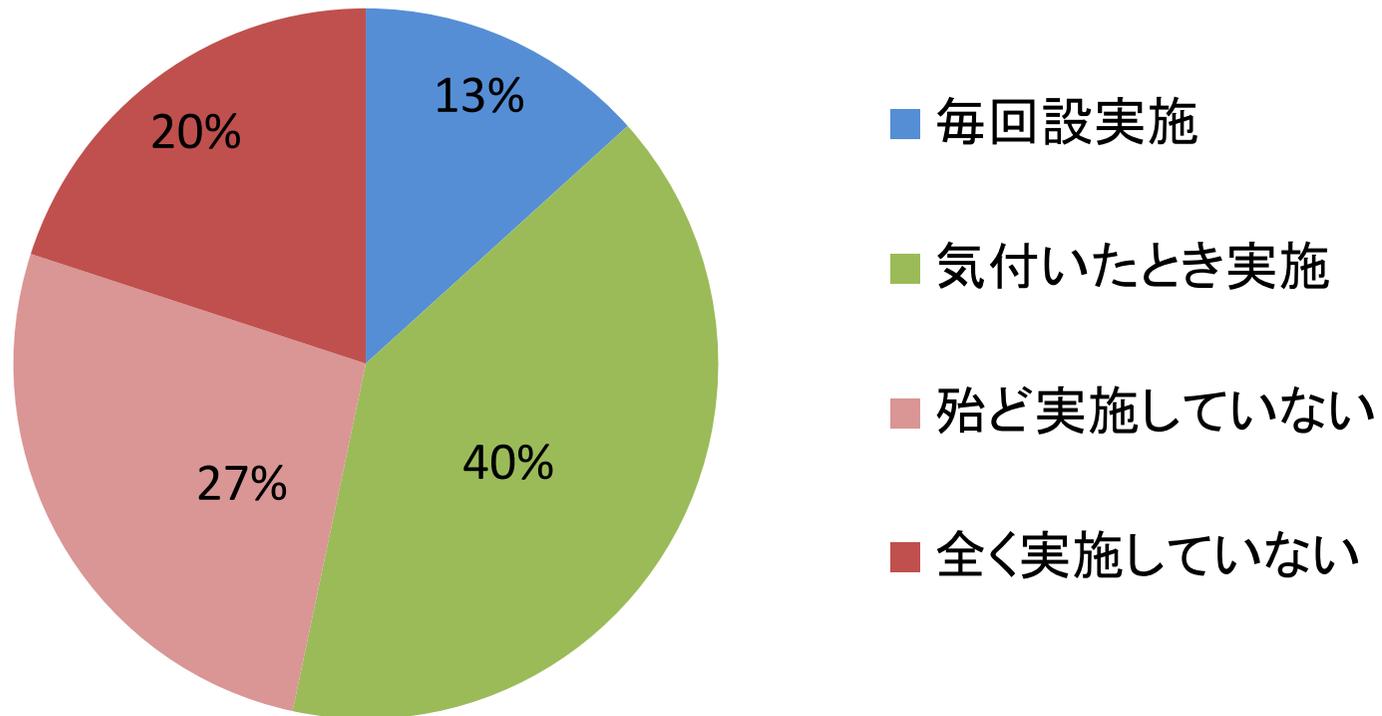
身体拘束中患者に関するアンケート I

身体拘束チェックリストに沿って部位の観察が十分できていますか？



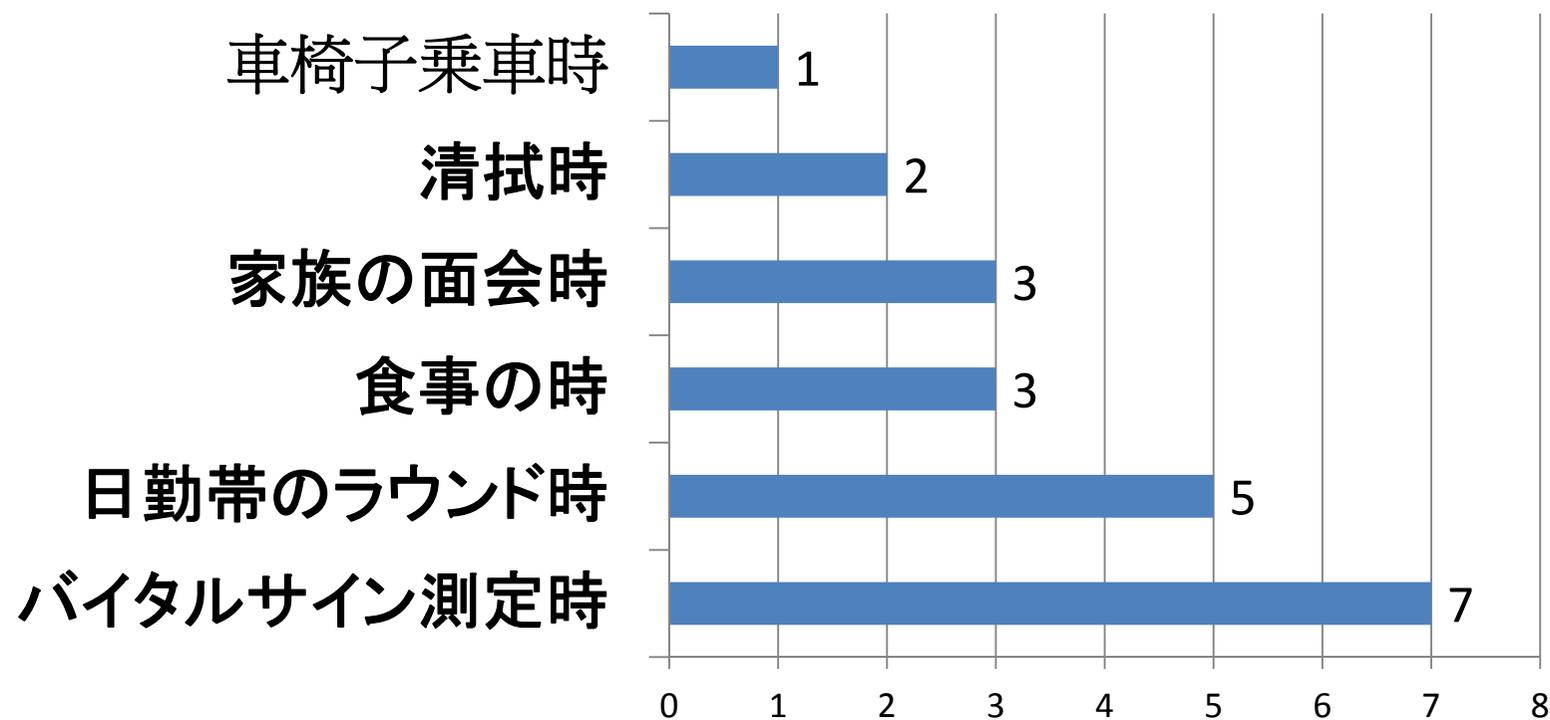
身体拘束中患者に関するアンケートⅡ

身体拘束中患者にフリータイム（解除時間）を設けていますか？



身体拘束中患者に関するアンケートⅢ

フリータイム（解除時間）は、いつなら設けることができそうですか？



身体拘束中患者に関するアンケートⅣ

フリータイムの確保を妨げる要因は何ですか？

- ◆夜間帯は、異常行動の発見が遅れそうで怖い。
- ◆多忙なため、患者に付き添う時間の確保が困難。
- ◆初めて受け持つ日は、判断に迷う。

アンケートから見える課題

半数弱の看護師が、身体拘束中患者の『十分な観察』『計画的な解除時間の確保』ができていないと感じている。



夜間帯は異常行動の発見が遅れる可能性という不安があるのは理解できるが、多忙であることは理由にならない！

身体拘束実施中はじっくり観察し、しっかりリラックスさせられる環境をいかに確保できるかが課題。

転倒・転落リスク評価方法の改善 I

《転倒・転落アセスメントシートの見直し》

●アセスメントシートの簡略化

- 1) アセスメントシートの項目内容の再検討と改訂をした。
- 2) 記載方式から入力方式に変え、当てはまる項目にチェックすると自動的にスコア計算がされるものを、院内システム部門と協力して作成した。

転倒・転落リスク評価方法の改善Ⅱ

《アセスメント実施回数の見直し》

従来は、入院時に1回アセスメントシートでチェックし
転倒・転落リスクのある患者は計画を立案していた。

※計画立案の対象外患者が転倒・転落した場合は、
その時点から計画を立案



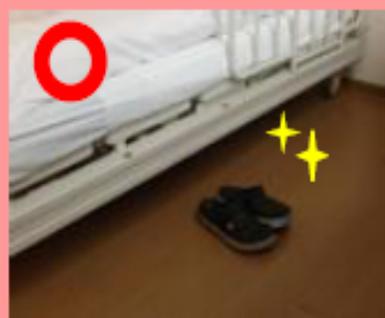
- ①リハビリでADLが上昇することによりリスクが高まる
ことも考え、入院2週間後に再度チェックをする。
- ②再チェックで、危険度Ⅱ以上の評価であった場合は、
危険度Ⅰになるまで3週間おきに再チェックを繰り返
かえます。

ベッド周りの環境整備について

…入院中の転倒・転落を防ぐために…

次の3点を確認しましょう！

GOOD!!



ナースコール

ホルダーで固定し、手が届く位置に置く

ゴミ箱

手の届く位置に置く(ベッド脇など)

靴

手の届く位置に揃えて置く

大倉山記念病院 転倒・転落委員会

BAD...



ワークショップを通じて良かったと感じたこと

- ①他施設の方々と意見交換をする中で、同じ問題や悩みを抱えている仲間ができた。
- ②愚痴ではないが、日頃の苦勞を話すだけでリフレッシュ効果が得られた。
- ③他施設での取り組みを聞くことができ、自分の施設でもやってみよう！という前向きな気持ちになれた。