分析対象	初期コード	コード1	コード2	サブカテゴリー	カテゴリー
こっちの仕事をやってたら忘れちゃうと思いながら・・はい。	他のことをしていると、点滴準備をどこまでおこなったかをわすれてしまうと予想しているし。				
こっちの仕事をやってたら忘れちゃうと思いながら・・はい。	忘れることをおそれている。				
飛んでしまってるんだなあってことに気づいたという感じ	直前の記憶が飛んでしまうことに振り返ることで気づいた				
本当に、あそこで中断してしまったら、あとで…終わった時に、	あのまま中断していたら、患者の移動が終わったときには直前にしていたことを忘れてしまうことの確立はかなり高い				
あの、ちょっとせめてこの入れてしまってから、も、ちょっと待ってねぇーって思いながら、はい、やってました。	やむを得ないかもしれないが、溶解した薬品を点滴ボトルの中に入れてしまうまで、患者さん待ってと思いながら準備を続けている	一区切りがつくまで準備を続ける	中断のための区切りがつくまで準備を続ける	立ち戻るための区切りをつける	
せめてその、混ぜた、混ぜないは自分の中で確実にしておこうと思って、	少なくとも混ぜた、混ぜないかだけは、自分の中で確実にしておこうと思う。				
そこまでは終わらせようと思いました。	自分の中で確実にできるところまでやって、終わらせると確実になる。（確実にできるところとはどこか？）				
これは、あれ、混ぜた、もう混ぜたっけ、混ぜなかったっけというところが、絶対定かでなくなると思ったので	混ぜたか混ぜなかったか絶対定かでなくなる				
これを詰めてしまわないとわからなくなっちゃうので。間違える危険があるので	溶解したものは本体の中に入れないと間違える危険がある	バイアル溶解中は入れ終わってからその場を離れる			
一回溶かしちゃってるので、入れちゃってから行こうと	溶解しているので本体に入れてしまってから次の行動をとる				
一回溶かしちゃってるので、入れちゃってから行こうと	溶解しているので本体に入れてしまってその場を離れる				
私たちはいつも最後に、あのサインをするんですよ。	本体に薬品を混入した時には、混入した人のサインをする	点滴に準備した人のサインも記入する	目印をつける		
誰が詰めたかっていう。	責任の所在を示す				
それを、書き忘れていたので、一応最後にもう一回書き、私が詰めましたっていうことで	サインを書き忘れる				
入っているものと、最後に自分の名前を書くんですけど、名前を書き忘れていたみたいで・・	記入することは、混入している薬品名と自分の名前				
入っているものと、最後に自分の名前を書くんですけど、名前を書き忘れていたみたいで・・	記入することを忘れる				
ボトルには、日付と、あと、佐藤さんの名前と、あとはセファメジン1gという名前を書いたんですけど	記入することは、日付、患者名、セファメジン1gと書く				
今思うとやっぱり、名前を書いてから、行けば良かったっていうの	その時には気がつかなかったが、振り返った今考えると、いつも考えていたように、ボトルに名前を書いてからその場を離れればよかったと思う	名前を書いてから行動する	中断する時には目印を意識的につけて手放す	立ち戻るものをつくる	
本当はあそこに名前を書いてから行こうかと思ったんですけど、	名前を書いてから行動することを知っている				
入っているものとかを・・本当は名前を書いてから行こうかと思ったんですけど、	本体に溶解されている薬品名を記入してその場を離れる				
うちはシールを先に貼るんですけども名前と。	本体に入れるより先にシール（名前）を貼る				
それだけ貼って行きますね。	何より先にシール（名前）を貼ることだけはして、次の行動をする				
本当は、詰めた時点で書いておかなければいけないんですけど、	正しくは、本体に混入した段階で名前を書くことをしなければならない				
行く前に。	患者のところへ行く前に名前は書く				
この時にもって行こうと思ったときに、サインを忘れたと思って、一回書いたんです。	患者のところへ行くときに記入していないことに気づく				
グルコースの場合、赤がだいたい100ccで緑が50ccだったんですけれども、	薬品の量はラベルの色で記憶している、この記憶には確信がある	色で薬品を識別する	色は記憶に残る		
そうですね、ラベルの色・・一応100っていうのも眼に入ったかなっとも思うんですけど、主にラベルの色ですかね・・	ラベルの色で薬品を区別する				
色がついているものは、たしか入ってなかったなと思って、	使用している点滴・薬品の色を知っている				
昨日の処方と今日の処方が同じだったのと、色の付くものがなかったので、・・あの一、間違いはないと思ったんですけど	薬品に色の付くようなものはないので患者が誤っている				
あとは、今日分のそのメインというか、ソリタT3が出てたので、えと、一応、それが入っていることを確認して、	患者が今実施している点滴を確かめる	患者に何が行われているか確かめる	区切りの経緯と見通しの確かめ	区切りの確かめ	
その抗生剤を詰めて持ってこようと思ってやってるんですけど・・・	抗生剤を準備してもっていこうと思っているところ				
色がついているものは、たしか入ってなかったなと思って、	患者にどんな点滴・薬品名がなされているか思い出す				
あの1号の佐藤さんの方の、上に・・置いて、それで、その指示票に二枚、入っているのを	指示票が二枚あることを確認する	何をするか全体の見通しを確かめて行動する			
その抗生剤を詰めて持ってこようと思ってやってるんですけど・・・	準備する前にとることのできる情報を集めて、開始する				
抗生剤をいれるっていうのがわかって、	何をするべきかがわかってから行動する				

分析対象	初期コード	コード1	コード2	サブカテゴリー	カテゴリー
そうした場合、あの、とりあえず‥、間違った点滴がちょっとでも患者さんの体に入るのは、まず、まずいと思いまして、	そうした場合、間違った点滴がわずかでも患者さんの体に入るのは、まずいと思う	安全を確かめるまで、点滴は中止する	立ち戻れない時は安全を優先する	立ち戻れない時は1からスタートする	
とりあえず‥、間違った点滴がちょっとでも患者さんの体に入るのは、まずいと思いまして、とりあえずこれは、止めておかなければと思って止めました。	第一に点滴は止めておかなければと思い止める。				
あやしいと言われたら、確認できるまではまず、とりあえず止めるっていうのはやってます。	危険の疑いがあると言われたら、安全の確認ができるまでは、中止することを優先する。				
確認できるまではまず、とりあえず止めるっていうのはやってます。	中止することを優先する				
あやしいと言われたら、確認できるまではまず、とりあえず止めるっていうのはやってます。	安全の確認ができるまで中止する				
確認できるまではまず、とりあえず止めるっていうのはやってます。	確認できるまではまず、点滴を止めることを優先する。				
あ、これは、あれ、なんか実は、あそこにぶらさがっているのは、あの一、あんまりその前は眼に入ってなくて、	ぶら下がっているのはあんまり、目に入らない	わからないものは使用しない・わかるものを使用する			
なんかハッと、あれ、なんでこんな所に点滴があって‥、思って‥、	準備してあったのに気がつかなかったと思い、はっとする				
で、それは佐藤、ふたつとも佐藤とか書いてあって、これを、これが準備されたものなのかなあと思ったんですけど、ちょっと、なんていうか、わからないので、わからないものをつなげるよりかは、もう一度作り直した方がと思って‥‥‥	患者に使用していいかわからないので、わからないものをつなげるよりは、もう一度作り直した方がと思う				
からも確認しなかった‥	誰かが使ったかもしれないものとか、				
例えば三人の抗生剤をその日に作らなければいけない時に、先に、シリンジを開封して針をつけてっていうのを三つ作ってから、詰めようとしたら注意を受けたので	何が入ってるかわからない				
そう、誰が使ったかわからないとか、	誰が使ったかわからないものは使わない				
何が入っているかわからないものを使わないように	何が入っているかわからないものは使わない				
振り替えると‥‥	その時は気がつかなかったが、振り返って考えてみると気がついたことがある	振り返ると意識化できる	無意識的な行動の自覚	埋没した意識を掘り起こす	
振り替えると‥‥	振り返ってみると「思いながら」行動している				
それは今言われていろいろ思ったんですけれども、	振り返ることときかれることでいろいろ考える				
えーと、思い出して‥はいたかもしれないんですけど、あの時は結構動揺して、飛んでいってしまいました。	その時におこなったことをたどり、その時の気持ちを思い出す				
体験だけでは特に今、これっていうのは思い出せない	体験するだけでは今は記憶を呼び戻せない				
そーう、ですよね。見たときあれって思って。	点滴ボトルを手に取るときには見ている				
今言って思い出した	話すことで意識していなかったことを思い出す				
確かこの、自分の行動を、例えばビデオに撮るとか、振り返るとか、	ビデオを見ると振り返ることができる				
あとは、自分がなにげにやっていることを誰かともう一回振り返るっていうのは、	自分が意識しないでしていることを他者と振り返ることは意味がある				
やっぱり、できていたつもりでも、ここが抜けているよっていうのがあったりだとかしてるので、そのこともあったし、	テストを受けることでできているつもりでも、抜けていることを自分で気づくことがあったりした。				
普段の生活の中でも、結構あのこっちをやりかけて他のことに呼ばれてしまって、そっちに気をとられている内にこっちを忘れてしまうっていうことが、日常生活の中でもよくあった時に、	日常生活での体験を、仕事の中に活用している	生活体験を蘇らせる	無意識的に生活体験を臨床体験に生かす		
やっぱりそれを親に注意されたりとか	親に注意されて気をつけるようになった				
机そのままで、電話しているうちに忘れてしまって、で、あとで、あの一、あの机はいつになったら片付けるのって感じで、はい、言われたりしたことがあったの	日常生活の中で、その直前にしていたことが電話をしているうちに忘れてしまい、親に注意された経験がある				
第三者に評価してもらって、	第三者に評価してもらう方法は効果的	客観的に見ると効果的			
こう一連の流れをテスト受けていて、あのそれ自体もとても勉強になっているところなんですね、	技術の最初から最後までのテストを受ける自体が勉強になる				
こうやってチェックしていただくというか、実際に、他の人にチェックしてもらったり、	今日のように他の人に点検してもらうことは必要				
ビデオみたいにこうちゃんと客観的なものを使ったりとか、必要なんじゃないかと思いました。	ビデオのように客観的なものも必要				
新人だけでなく、	客観的に見ることは新人だけでなく、ベテランになってからも必要				
他のみなさんはやってらっしゃるかどうかわからないんですけれども‥、	他の人がしているかはわからない	自分なりの一番の方法ができあがる	無意図的に試行錯誤し、一番の方法をつくる	「今」、一番いい方法の実践	状況に応じた「今の確かさ」の追求
そうするのが一番いいかなぁっていうのがこうできてくると、	こうする方法が一番いいなぁというのがでてくると				
そういう行動になっているという‥感じですね。	自分がいいと思った行動になっている				

分析対象	初期コード	コード1	コード2	サブカテゴリー	カテゴリー
あ、そうか、そういうところに気をつけなきゃいけないんだっていう・・	3人分の抗生剤を準備する時、3人分の注射器をまとめて先に準備すると注意された経験がある	まとめて準備しないルールをつくる			
特に、カタカナだったりすると間違えちゃうっていうイメージが、あるので、一応、そういう名前の時は、もう一度確認してっていうのを、自分の中にはあるん・・ですかねぇ。	自分なりのルールがあることに気づく				
このケースの場合は特にその、患者さんの名前がすごく似てて、薬もすごく似てたんで、あの一、	このケースの場合は、間違える原因の中でも特に患者の名前と薬品名が似ているので間違えやすい	似ている名前に注意する	患者名に対するアンテナのはり方	築きあげた方法の実践	
この時はお名前が・・、	名前に注意が向く				
一応、名字だけの時は気になりますね。山田さんとか・・	同姓が多い名前は、名字だけのときには、ひとまず注意する				
下の名前がちがっていたので、	姓ではなく名前が違っていた				
そういう似てる方というか、あの同姓同名でよく来られる感じの名字の方って、・・の時は特に、名字だけ言われると、ちょっと反応しちゃいますね。	注意することはいろいろあるけど、名字だけいわれると、特に注意しなくちゃという反応をする				
思ったのがトミとトシって字で書くと、字の書き方によってはこう、シが下に下がってしまう人とか、あと、間違えやすいので、ひらがなにしたりとか、あの一、たぶんだいたい病棟ではそのようにしてるものですから、	名前を間違えやすい原因のひとつに字の書き方がある	患者名の記述がカタカナは間違えやすい			
特にあの女性の同名の方は覚えてるんで気をつけるんですけども、	女性の同名は覚えている	同姓同名に注意する			
特にあの女性の同名の方は覚えてるんで気をつけるんですけども、	同名の方は間違えないように注意している				
特に今日は気になりました。あの、ナースコールにあったので、お名前が、似た名前があったので	似た名前があったので、今日は気になった				
もう一回、二人あの中にいる、カルテ並んでるの、二人いるのを確認して、1ベッドの佐藤さんの方を・・って言ったんですけど、	一度確認したが、もう一度佐藤さんが二人いることを確かめた				
なんか下の方にも佐藤さんがおられたので、もう一回、あの・・	ネーム一覧の下の方にも佐藤さんがいたので、再度名前を確認している				
蓋、開ける前に見た方がいいですね。	バイアルのふたをあける前に薬品名を確かめる	蓋を開ける前に薬品名を確かめる	薬品を確かめる方法	意識化された試行錯誤から導きだされた方法	
蓋、開ける前に確認した方がいいですね。	バイアルの蓋を開ける適切な時期に気がつく				
空も確認しなかった・・	混入したバイアルの空を捨てる前に確認していないことに自分で気づく	バイアルの空を捨てる前に確かめる			
これは、もう一回、詰めたものと、あとは名前、自分でサインした名前と、確認して、あと、指示票と。	混入後ベットサイドに行く前に、再度確認する	ベットサイドに行く前に確かめる			
もう一回、指示票、持ってきてたものを見て	再度ベットサイドに一緒にもってきた指示表で確認する	ベットサイドで確かめる			
何回見ても、最後の最後まで、入れちゃったあと、はずすときも一応、中身を見ちゃうくらい気にするので、	点滴を入れ終わった後も見る	患者から点滴を外す前に確かめる			
何回見ても、最後の最後まで、入れちゃったあと、はずすときも一応、中身を見ちゃうくらい気にするので、	点滴を患者から外す時もみる				
たぶん、あれは、何月何日の、あとは物と、量と、回数とっていうことで、	点滴を準備する時、日付、薬品名、量、回数を確かめている	日付を始めに確認する	日付を見比べて確かめる		
あとは、今日はそれと、あとは点滴の名前と、その三つだけ・・しか今日は点検して・・	ベットサイドで点滴の薬品名点検する				
あとはあの・・・この時だったかは、も、もうちょっとあとでそう思ったのかもしれないんですけど、あの一、日付が、指示票の日付が一日分しかなかったので、結局その前の、あの一、指示がなんだったのか確認できない感じだったので、	前日にどんな点滴がなされていたか、処方箋がなく確認できなかった	昨日と今日の指示をカルテで見比べる	薬品の確かめ方		
こう違うって言われると・・あー、なんか・・どうしてかなっていうか、前日までは違うものがいっていて、今日から変わったのか	患者に違うといわれると、その原因を今日から点滴が変更されたのかと模索する				
注射、指示票と、もの自体は合っているということは確認できたとしても、	仮に注射と指示は合っていても、その他のものが確認できない				
あのやっぱりその、前日までの点滴がなんだったのかというのと、	前日にどんな点滴がなされていたか、処方箋がなく確認できないことが迷いのひとつ				
お名前を佐藤、今日出ている分と、その下に指示と、出てる分とをこう比べてるんだと・・	名前と今日の指示を並べ、比べてみる				
はい、いつも、ちょっと怖いので、これだけは。たぶん、昨日の分も・・・確認・・・	昨日の分も確かめる				
昨日のと、今日のが同じかを見て・・・で、	昨日と今日が同じか確かめる				
もしかして昨日の看護婦が抗生剤にミステイクが出て・・、	昨日の看護婦が間違えていて、今日しているものと違う可能性がある				
自分がしてる・・昨日の分と今日の分を・・	昨日の分と今日の分両方の処方箋を確かめる				
昨日の処方と今日の処方が同じだったのと、色の付くものがなかったので、・・あの一、間違いはないと思ったんですけ	昨日の処方と今日の処方が同じなので患者が誤っている				
昨日、自分が担当していた訳ではないのであとは処方、信じるものが指示票しかなかったので、	昨日患者を担当していないので昨日の状況がわからず信じるものがない				

分析対象	初期コード	コード1	コード2	サブカテゴリー	カテゴリー
処置台というか、点滴を準備する場所では、結構並べていつもこういうふうに(トントン叩く音)やってると思うんですけれども、	点滴を準備する時には指さしながら確認するが	始めは処方箋を指さしながらひとつづつ確かめる			
一応ひとつずつ・・	ひとつずつ指で押さえて意識して確かめている				
はい、いつも、ちょっと怖いので、これだけは。たぶん、昨日の分も・・・確認・・・	いつも指で押さえながら確かめる				
はい、いつも、ちょっと怖いので、これだけは。たぶん、昨日の分も・・・確認・・・	不安なので処方箋は指で押さえながら確かめる				
あと今日も感じたことなんですけど、あ、やっぱり、何年たってもどこかでこうおろそかになってしまうところがあるので、	臨床経験が何年になっても、どこかがおろそかになってしまうことがある	行為中の確かめる時期	薬品の確かめる時期		
ものすごくっていうところはなかったですけれども・・、よくおろそかになりがちなのは、やっぱり確認・・3回確認って学校では習って、	注射でおろそかになりやすいのは三回確認すること				
今、詰め、たぶん今詰めようとしてもう一回見てるんだと思うんですけど、	行動する前に再度処方箋をみる				
確認したものだということは、たぶん、注射器を組み立てて、たぶん溶かす前にもう一回見てると思うんですけど、	溶解する前に再度薬品名を見る				
その指示票どおりのを持ってきたかどうかに関しては、たしか指示票もそこに持ってきていたので、	指示票通りのものを準備したということについては指示票通りに準備したし、その指示票も一緒にもってきている	ベットサイドでも確かめる			
もう一度、一応、たぶん、バイアルを取っているのは、	すでに見ているけどもう一度、バイアルをベットサイドで手に取ってみている				
ベッドサイドではいつも、こんな感じかもしれません。	ベットサイドでは(一度確認しているので)目だけで確認していたことに気づく				
とりあえず、	確かめるべきことはいくつがあるが、さしあたって	第一にカルテで確かめる	カルテにもどって取りかかる		
そこに置いてある指示票と、これ自体は、	指示票と点滴自体は確かめる				
とりあえず、カルテで確認しなければいけないなと思ってました。	なにはさておいてもまず第一にカルテで確認する義務がある				
とりあえず、でも今日の指示はこれだからって言って、	いろいろな場合のことが考えられるが、第一は処方箋に今日の指示があることだからと患者に説明しよう				
点滴はなんなのか	するべき点滴は何かカルテで確認する				
こう一それを開いて、	カーデックスを開いて確かめる				
確認するところなんですけども	今はカーデックスがないので確かめることができない				
お名前と、点滴だって言ってたんで、	処方箋で確認するのは名前と薬品名				
今、この確認は、(二枚目の？)お名前を確認して	処方箋で患者の名前を確認する				
あの1号の佐藤さんの方の、上に・・置いて、それで、その指示票に二枚、入っているのを	準備すべき患者の指示票を上に置く				
大体・・あの、指示票をみてから確認してるので	殆どの場合、指示票をみて確認する				
一応、確認をしてるんですけど	処方箋で確かめる				
昨日、自分が担当していた訳ではないので・あとは処方、信じるものが指示票しかなかったので、	信じるものは指示票である				
もう一回一緒に指示票を誰かと確認してもらうっていう方法もあるかもしれないですね。	再度指示票を確認する方法				
今日の名前を、もう一回、佐藤様を確認して、	処方箋の今日の名前を確かめる				
え、ま、とにかくこれは、	間違っていなくても、そのことはひとまずおき、他者に確かめる				
結構、口頭では、口頭というかなんかこう講義っていうとあれですけれど、なんかどういうところで間違えやすいのかっていうことを整理してやったりするのは、結構なされていると思うんですね、	講義の様な形で、知識として間違えやすいところは伝えられている。	知っていても、できない	知識と行動は直結しない		
みんな、例えばやっぱり、指示の確認のところでまず間違えやすいんだよとか、あと、その患者さんの名前の部分のところで間違えやすいんだよとか、いろいろと知識としては入ってくるんですけれども、	指示の確認や患者の名前が間違えやすいとか間違えやすいところは知識として入ってくるけれども				
知識と行動がつながっているのかなっというところは、ちょっとあやしい部分もあると思うので、	知っていることができているかは、あやしいところもある				
あ、そうですね、	病棟内の事故対策の方法として知っている	チームとして事故予防を教育する	組織的な誤薬危険性の教育		
一応、事故対策で、やりましょうってことにはなってるんですけれども、	十分でないまでも事故対策としてやってみようということにはなっている				
学校ではですね、点滴の実習っていうのがなかったので、もう本当に就職してからですね、	就職してから注射の危険性については学ぶ				
一年生の頃だと毎日誰かが見ててくださる、それで、ここは抜けてる、ここは抜けてるって、例えば一回見た指示票をもう一回先輩が確認してくれて、抜けがないかをチェックしてくださる時とかは、見てたはずなのに抜けてるっていうとこがある	1年生の頃は誰かがチェックを確認してくれていた				

「転倒・転落」のシミュレーション体験の学び

資料3

分析対象	初期コード	コード	サブカテゴリー	カテゴリー
あ、なんか、転ぶかもしれないなと思いながらも、	転ぶかもしれないと頭をよぎる	患者が自分で動き転倒するかもしれないと頭をよぎる	潜在する転倒の原因の察知はするが対処せず放置	危険性の程度の予測および察知した転倒が出現する可能性の不確実
う・・・ん。ちょっと、ありました。	これで転倒するかもと頭をよぎる			
あ、動けると思ったってことは、動くかもしれないなという風には、ちょっと思ったところがありました。	自分で動いてしまうかもしれない患者の存在が頭をかすめる			
予防的に・・・。なんか、	転倒予防の手だてをめぐらす			
でも、動くかもと思いながら、	患者は動くかもと頭をよぎる			
やっぱりその実際に血圧がどのくらいなものなのか、その歩く前とか歩く後とか、すごく血圧が低くてもあの、やっぱりふらつきますし、逆に高くてもふらつきますし	血圧が低くても、高くてもふらつき、転倒の原因になる			
いやぁ、心配だなあと思いながらも、	患者の状態が気にかかりながらも			
これなんか、これもしかしたら今の状態だったら転倒するかもとか、	転倒するかもとよぎる			
田中さんは、あの、オーバーテーブルに支えてっていうふうにおっしゃってたので、	患者の言動から患者がオーバーテーブルを支えにして動くという姿がうかぶ	ベッドの隙間から転倒するかもしれない予感		
反対側にもその隙間はあったので、それはあるんじゃないかと思いながらも、ええ・・・と、・・・・。	反対側のベッド柵の隙間から患者がじぶんで降りる可能性もあり、どうしたらよいかと思う			
あの、なんか、ベッド柵のあの隙間は、気にならなくもなかったんですが、	ベッド柵の隙間はいやな予感			
自分の中でこのオーバーテーブルでそこのちょっと気になる部分を埋めてしまえという、	ベッド柵の隙間をオーバーテーブルでふさいで、なかったことにしよう			
もう、そばに行ったとき・・ですね、もう近寄った瞬間	危険なことは見たとたん直感			
今回の設定で、あの、いつか起こるだろうって思ってた部分もあるんですけど、あぁ、来たって思って、	患者の転倒を予想する			
ベッド柵が、結局、オーバーテーブルをこう下げても	オーバーテーブルをはずしても、ベッド柵に隙間があって患者は降りられる			
感覚的に、あ、ちょっと、こっちのほうが高いなぁっていう印象があって	感覚で危険と感じる			
普段、あの、病棟の患者に行ったときの高さと、ここの設定の高さはやっぱり	普段とちがうと危険と思う	転倒につながるあらゆる側面の情報		
なんか毛糸の靴下しかないんだなぁって、	毛糸の靴下しかないのか、という驚きとあきらめ			
患者さんがいいっておっしゃったので	患者は毛糸の靴下をはきたいと感じる			
なんかスリッパは脱げやすかったりとか、なんかよく転び易いっていうのが、病棟にいた時に、なんかあったので、	スリッパは脱げやすく転びやすいという経験から注意を払おうとする			
眼鏡はうかがったときに丁度、眼鏡があったので	訪室時、患者の持ち物を観察して情報を得る			
田中さんは眼鏡を使ってらっしゃる方なんだと思い、	患者が眼鏡を使用すると認識する			
自信がついたって言われたんですけど、あんまりここで	患者のとらえる自信と看護者がとらえる大丈夫とは違う			
自信つけられちゃ・・っても困るなっていうのもあって	患者の過信は危険			
引き金になって・・・とか転落転倒、あ、転落につながっているというのは、今の一連の流れを見てて思いました。	いろいろなことが転倒につながると一連の流れから発見した			
ベッドの高さが最初、患者さんのそばに行ったとき高いなあっていう	ベッドが高いのが気になる			
はい。ちょっと、ふらついているので、	ちょっとのふらつきも転倒につながると心配	患者の様子から動くことを予測		
でも患者さんは・・、	患者はなぜ歩き始めたのかを考える			
なんか、この時も田中さんが、こう、うかがったときに、身を起こされていたので、	身を起こそうとする患者の様子が気になる			
でも、きっと、車椅子がある、あるいはお手洗いに行くっていう行動を今とったので、	さっきの排泄場所はトイレであった			
お手洗いに行きたいっておっしゃるだろうなって思って、	患者はトイレで排泄することを希望するという予測			
あと、お部屋の中では、その臭いが気になるっていうところが	部屋で排泄はしたくない患者			
なんか、たぶん、お手洗いのこととか何かあるなっていうふうにはちょっと心の中で思ってはいたんですけど、	患者の気持ちを薄々感じる			
あとは、車椅子だったらって言ってるってことは、	トイレへの移動を患者は希望している			
患者さんは入り口まででいいですって言ったんですけれども、	患者はトイレの入り口からは自分で歩くという意思表示をしたと認識			
このあたりは、まだ少し、残った感じがするっていうのがずっと気になっていて	トイレを終えてもまだ残便感があるという訴えが気になる			
あぁ、またきっとすぐに行きたいっておっしゃるだろうなあと思った時に	患者をすぐにまたトイレに行きたたくなるだろうという予感			
車椅子じゃちょっと危険だ、	患者への安全確保は車椅子ではできない			
その時に、じゃあ動かないようにするにはちょっとどうしたら、動かないというか、	患者を動かないようにする必要がある			
患者さんがちょっと身を起こされているんだけれども、	患者は何かをしようとしている			
臭いのこととかって、	臭いのことが気になる患者の姿を感じる			
車椅子に乗ってらっしゃった状況で、もしこう、動かれ、歩かれたりすると、	車椅子にいる患者がどのように行動するかイメージする			
それだったら、いくら帰り、車椅子で帰ってきたいって思っても、動くのは当然かもしれないと思った時に、	患者は動けるのだから、動いて当然			
あ、ここまで一人で歩いて出てこられてしまったと思い・・・	患者が1人で歩いていることをしまったと思う	看護者を頼らないで動くかもしれない		
はあ、ちょっと驚きました。	患者が自分を待たずに歩いたことは頭をよぎりつつもちょっと驚く			
なんか、一瞬、ハッて思って、	歩いている患者の姿を見て動揺する			

分析対象	初期コード	コード	サブカテゴリー	カテゴリー
一番最初に思うのは、あっ、動いてしま・・ここまで出てきてしまっている、っていうことで、	患者が1人でこんなに歩いてきているという驚き			
たぶん、歩いてちょっと自信がつかれたので、	患者は歩けると思っている			
まだ残っているっていうのと、歩けて良かった、て、歩かないとだめなのよ、だめなのねっていうところの、この、あたしの中ではこの三つ、	気になったのは、残便感、歩けてよかった、歩かなければという患者の言葉			
お手洗いにも一回行かれて、自信をもったってふうにおっしゃってたので	患者が1人でも大丈夫という姿に見えた			
今の状況を見ていたら、	患者がトイレまで歩いてきた様子を思い出す			
あ、ここまで歩かれて	歩いてしまった			
ちょっと歩けて自信がついたっていうこと	歩けて自信がついた患者の言動に反応			
私は歩かなくっちゃ、歩いた方がいいのよねっておっしゃってて、	患者の反応として歩いた方がよいといっていたことを思い出す			
自分の中で心配している、この時心配していることは、この田中さんが一人で動いてお手洗いに行くという行動が、	患者が1人でトイレに行こうとすることは心配			
結構、お年寄りの方はみなさん、やっぱり遠慮しますので、なんか看護婦さんにいろいろしてもらうのは悪いっていう、意識がどうしてもある人が多い	お年寄りは看護婦に遠慮する	患者の欲求に転倒の原因が潜む		
おかなければ、自分で立ったりとかいうことは少し防げるかなと思ったんですが、	そばにものがなければ患者が自分で立つ、そして転倒するということは防げる気がする			
隙間があったので、ここからたぶん出られる可能性はある、	床頭台側のベッド柵の隙間から患者がじぶんで降りる可能性がある環境であるとイメージする			
とりあえず、下ろしていくのに差し支えなければって	ベッドの高さへの対処が、患者の移動に影響しなければかまわないという思いにうち消される			
そこまでは、ちょっと、気を配らなかったと思っていました。	患者を支えるオーバーテーブルをはずすことまでには気を配らなかったと意識する			
結構、トイレとかの床って水が落ちてたりすると滑りやすかったりはするんですけど、あの状況ではちょっと、見たのはあんまり意識してみて(・・・？)ですね。	経験上知っていることである転倒の原因である水滴までは意識して確認せず			
そのままちょっと行動を続けてしまって、	気になりながら車椅子をとりに戻ることを続ける			
うーん、そうですねぇ。	便が十分出しきっていないなと思う			
声をかけなかったのがあります。	気になったことへの対処をあきらめる			
下げたほうがいいかなってチラッと思ったんでけど、まぁ	ベッドを下げなければという思いが頭をよぎったが下げる行為まではしなかった			
コントローラーこれ下げられるのかどうかっていうところまで、ちょっとそこで見なかったんですね	実際にベッドが下げられるかを確認しなかったことを思い出す			
やぁ、いいんだと、思ってしまいました。	患者の意志について疑わずに同意			
その瞬間は、あ、たしかに身を起こされてるけども	患者は身を起こしていても、			
あ、そこも出てしまったので取りに行った方が早いかもと思って、	車椅子をとりに戻ろうとし始めたのでそれを継続した方が早い			
そのついでに患者さんの状況を見れるっていうふうに・・、すぐ見れるなって思って	戻れば、また患者の様子がわかる			
まぁ、いったんお部屋に戻りましょうっていうふうに	いったん病室にもどる判断			
支える物がちょっと何もないから・・、。	患者を支えるためのものが何もない			
ナースコールじゃあ、あの一、してくださいってことは説明しておいたら、今度はナースコールを押してくれるというふうに思いまして・・、説明しました。	今度こそ、説明したら理解してくれる	患者の排泄行動終了を判断	もしやの不安をもちながらの行為	
一回ちょっと様子を、声をかけた方がいいかなと思ったんですが、うーん	患者に声をかけ、私の判断を確かめる方がいいかな			
本人もおっしゃってますので、	ふらつくという本人の訴えがあった			
患者さんが、ノックして、こう知らせるわっておっしゃってたので、少しは、ナースコールも押してこられる患者さんだったか	患者はトイレはすんだら、看護婦に教えるといっていた			
音がしたので、あ、終わったな、終わったのかなと思いながら、でも早いなあと思って、	周りの状況で排泄がすんだことを判断			
最初に水の音が流れて、次にまたカラカラって音がして、あの、水が流れてっていうんで、まぁ、だいたい、こんな感じで終わったって	排便終了したトイレの外から察した			
ここで転んでしまったらどうしよう。	転んだら大変だ。どう対処しよう	転倒した時の対応を予測するが、不安になる		
中で倒れられたらどうしようっていうのを思ったんです	中で転倒した時の対処に対し不安			
鍵を外から開けて、入れるようになっているじゃないですか。ここはたぶんなってないなと思って	転倒した時、対応が難しい			
ここの中での事故の設定だったらどうしようってちょっとドキドキしてたんですよ	トイレの中で事故が起きたらどうしようかと気持ちが不安定			
で、もし車椅子に、	車椅子を用意するのはいつか	もしやを考えての算段		
起こったらちょっと乗り越えて入らなきゃいけないとこでしたね	転倒したらトイレのドアを乗り越えようという用意の気持ち			
あの車椅子踏み台にしたら、私なら上から乗り越えられるかなとか、そのへんもちらっと考えました	トイレの中に入る手段を算段している			
なるべく、動いても大丈夫にするには	もしくは動いても安全にする必要がある			
できるだけ、手元に、自分で支えて、あの自分が動けるようにもおかない方が、	患者のそばに、自分を支えるものをおかない			
焦らずにねっていうふうに、ちょっとブレーキをかけてる言葉かけですねぇ。	焦りにブレーキをかける			

分析対象	初期コード	コード	サブカテゴリー	カテゴリー
だから、例えば、床上排泄とか、っていう方法もあるってことを、	患者が移動しないでできる排泄方法があること			
ちょっと応対してくるくらいは大丈夫なのでは、それくらいの時間は、そこの場を離れてもきっと大丈夫だろうと・・思っていました。	患者は今自分を必要としていないと思いこむ	患者にとって最大限安全な環境を整える		
寒い廊下に出て行くので・・	場所が変わり環境が変わることへの配慮			
身につけていた方が歩行とかも安定するかと思いましたの	安全に歩行する手段を考える			
あのやっぱりぎりぎりまでちょっと心配なのでっていう、車椅子でなるべく歩く距離は少なくしたいなっていうのが	転倒を予防するために歩く距離を少なくしする			
なんかちょっと気になるなっていうことに関しては、やっぱりそれがどういう状況で影響しているかわからないですけど、	引っかかるのはなぜかについてはわからない	最初のひっかかりは最後まで尾をひく		
自分が気になっている、気になったことは、やっぱりちょっと、流してしまうっていうところに問題があったというふうには・・・	気になる、引っかかることをそのままにしてしまうことが問題だと思う			
かすめま・・した。	頭をかすめることは起こる			
起きたという感じで・・	予想外ではなくかすめたことが事故として起きる			
そのまま座ったまま、あの、手、届くかなと思ったんですけど、ちょっと距離的に無理だったので、立ち上がってもらったんですけど、その時に車椅子がちゃんと、止まっているかしらって、止めたんですけど、そう	蛇口に手が届かない距離なので近い位置に近寄る			
まぁ、背景的にはまだ熱もあって抗生剤もいってて、っていうそういう状況なんで、	患者の状態は万全ではない	睡眠剤の服用時間や量を判断	安全な方法を思案	
状況がまだちょっと体力的なものがそこまで・・えー、ついていっていないっていう状況かなって思ったので	体力が十分でないとする看護者の判断			
一時にレンドルミンを飲んだっていうことで、ちょっと、時間帯としては、初めて飲むのに1時っていうのは、ちょっとやっぱり時間帯が遅かったかなっていうのがあって	はじめて、睡眠導入剤使う時間の判断に疑問をもつ			
最初にちょっと見極めておかなくちゃっていう意識が強かったかもしれないです	(転倒のシミュレーションとして)はじめに睡眠剤が残っている程度を見極める			
今晩からはちょっと早い時間に飲ませようとか、1時から飲ませるんだったら半分から試したほうがよかったかなぁとか	副作用や歩行のことを考えて今後の睡眠導入剤の服用について時間帯や量を(いろいろ)検討する			
眠剤の効果、よく眠れたかどうかっていうことに重点をおいて聞くことの方が、今振り返ってみると多いかなっていう気がします	普段の体験上、関心の中心は睡眠剤の効果の方にある			
転倒に結び付けて、ま、朝の状態で聞くときには、あまり転倒に結び付けてっていうことではなくって	睡眠剤と転倒を関連づけて観察はしていない			
この時間、朝になっても、ちょっと眠剤の効果が残ってでもしょうがない状況ではあるかなぁと	患者がふらつく原因の1つを認識			
ふらふらするっていうのは、あのやっぱり、そうですね、あの眠剤がやっぱり残っている影響かなっていうふうに思いました	ふらつきの原因は睡眠剤の使い方にある			
まったく無関係ってことはやっぱりないです	睡眠剤と転倒とは無関係ではないと意識			
うーん、そうですねぇ。	睡眠剤を使うときは主作用、副作用を含めて、薬の性質などいろいろなことを考えて与薬するようにしている			
その時使うかは看護婦の判断で、ちょっとこの時間だともう、指示は一錠追加してもいいということになっているけれども、ちょっと時間が遅いから半分にしておこうとかっていうのは、やっぱその時の看護婦の判断で・・	薬剤の使い方はその時々で看護者が判断する			
効果的に眠剤を使って十分睡眠をとっていただくのが必要なことかなっていうふうに思うんですけれど	患者にとっての効果的な睡眠剤の使い方を思考			
日勤っていう設定じゃなくて、その眠剤を飲ませた深夜の立場だったら、もうちょっとそっちの方に重点をおいて考えたかなって思いますけども	睡眠剤の服用直後であれば睡眠剤と転倒は関連づけて観察する			
そうですね。えぇ。	主作用、副作用の観察のウエイトは、時間帯、効果時間を考えて観察の仕方が異なる			
一応、医師の指示で、不眠時の指示とかをいただいておくんですけれども、ま、その夜中に何錠まで追加していいとかっていうことは、一応指示ではもらっておきますけれど	あらかじめ出された医師の指示によって与薬			
あの一なるべくだったら眠剤は使わないで眠れた方がもちろんいいんですけれども	不眠に対する対処として睡眠剤に頼らないほうがいいという一般論を思考			
一体どの方法をとるのがいいのかなぁ・・、	排泄の方法は何がいいか悩む	安全な排泄の援助の方法の選択に迷い		
どっちがいいのかなっていうふうに・・	どちらがより安全か迷う			
どっちにしようかって考えました。	迷っている対処の選択を決めようとする			
そうですね。えぇ。	主作用、副作用の観察のウエイトは、時間帯、効果時間を考えて観察の仕方が異なる			
ベッド上で・・今度はしていただかなくちゃいけないかなっていうことで	安静のために今度はベッド上で排泄した方がよい			
状況を把握しようとしてました。	状況を整理して理解しようとする意識			
ちょと、ぐるぐるぐるぐるまわっていました。	患者の反応への対処判断の混乱			
本当だったらベッドに戻っていただいた方が、あの、車椅子よりは安全なんじゃないかと思ったので、思ったんですけど、	患者にはまずベッドにもどってもらった方が安全			
もし靴が運動靴があればそれがいいかと思うんですが、	運動靴や靴が有れば、それを履いてもらった方が安全という知識			

分析対象	初期コード	コード	サブカテゴリー	カテゴリー
歩かれる時にいつも使われているものを、	歩くときにはその患者にとって、いつものスタイルが重要			
体験からです。はい。体験からだと思います・・・・・。体験からですね。	転倒する要素の確認は体験から導き出されている			
スリッパで、直接転倒した方とは遭遇したことはないんですけども、	スリッパで転倒した人には会っていないが想像できる			
不眠が続いてるっていうことなんで、	患者の不眠の情報を問題と認識			
熱がでてるとか、眠剤使ってるとかっていうのは、転倒のリスクは、高い要因ですので・・	発熱や睡眠剤の服用は転倒のリスク要因であることは認識			
そうじゃなければ靴のようなものがあればそちらの方をはいていていただいた方が安全	スリッパではなく、つまずくことが少ない靴を履いてもらった方が安全			
高いなぁと思って、瞬間のコントローラーを見て、	ベッドが高いので、ベッド全体をさげなければと思う			
とりあえず、	先ずは、スリッパという方法でいってみよう			
もしその歩けるんだったら車椅子にちょっとつかまっていただきながら歩いて帰ってくることも可能だし、	車椅子は患者がつかまり歩きをするのにも役立つ			
ベッド柵の下げ方が、ちょっと最初、あれ、これはどうやってベッド柵を下げるものなんだろうと思ってちょっと戸惑った	使いなれない物品は使い方で戸惑う	使いなれない物品や場所に戸惑う	使いなれない物品や場所に戸惑う	
普通の病院のトイレとは違って、	普通ではないことに戸惑い			
でもあの、これは抜くタイプかなって思って、引っ張ってみたら抜けたので、そのまま、進みました。	ベッド柵の抜き方を予測し、試して確認する			
レンドルミンはあんまり、使わないですね。やっぱり、アモバンが多いですね。	シミュレーションで用いる薬剤はいつもとは違うと認識			
あのナースコール、なんか、あたしが勤めていたところの病院、あの一、ナースコール、丁度、ナースコールのところ、ポっと押すと止まったので、	ナースコールの止め方が自施設と違う			
自分の病院の設備とは違うので、ん一、なんか、そこの、この環境での動き方っていうのが、とっさに、なかなか出ないっていうところがあって	普段と違う慣れない環境では、とっさのときに普段の行動がとれない			
普段だとそうですねぇ、あまり、眠剤・・、結構割りと眠剤使うんですよ、うちの病院は。	自施設での日常の睡眠剤の使用を考える			
こう座れるところまで見た方が、安全だと思って、	トイレに座るまで、安全だと確信できるまで見届けたい	患者の欲求と看護者の欲求の間での葛藤	患者の欲求と看護者の欲求のはざまでの葛藤	患者の欲求優先か看護者の判断優先かのアンビバレンツ
スルッと後ろにいっちゃったとか、私が支えているから大丈夫かなっていうのもありますけど	車いすが動いても後ろにまわりささえることができる体勢をとる			
あ、やっぱり自分がひっかかって、	自分が気になる、引っかかるところ			
で、なんかとっさに自分が次ぎのことをやりたいものだから、	患者の要求と自分の行動の継続との葛藤			
っていうのは、なんか、自分が次にしたいことがその枕をちょっと、水枕をかえたいとか、お水をかえたいとか、いうこと、自分の中であって、それをやりたいために	自分に課せられた仕事をしたい			
この方がお部屋で排便をするということが嫌なんだろうって思いこんでしまったので、	トイレに行きたい患者であると思いこんでいた自分がいた			
三番目の人に呼ばれたので、ん一・・・行って、とりあえず、腰が、痛いので横を向きたいっていうことだったんで、どんな状況かなっていうのを見ながら	自分の思いとはちがう患者の要求	患者の要求にはすぐに答えたい		
ちょっと、途中で歩く状況を自分の眼で見ていなかったので、	患者の歩行の状態を知らない			
足元とか、こういう、はねるあれが、足にぶつかったりしないかとかっていうのは、ちょっと、やっぱり見ますね。	足元はぶつけたりしないかも気をつけて見る			
とりあえずその人のことを認めて、	その人の思いを大切にしたい			
でも、トイレに行きたいのも、すぐ行った方がいいなと思って	患者の欲求にすぐ答えたい			
本人が行きたいっていう気も持ちも、おトイレに行ってお通じしたいっていう気持ちもわかるんですけれども	トイレに行きたいとう患者の気持ちを大事にしたい			
トイレを優先させて	患者の訴えを優先する			
今ここですぐじゃなくても、あの一、大丈夫ですか、お手洗いまで行かれる時間は平気ですかっていう・・・	トイレへ行くまでの状況の確認			
あ、きっとこの方は自分で動く自信をつけたんだろうなって、	動く自信をつけた患者の気持ちを推測する	患者の要求に応える方法の手探り		
でも、お手洗いに行くことも、早く行った方がいいと思い、	排泄はいつまでも我慢できない早いほうがよい			
ナースコールに呼ばれてすぐにトイレにっていうことだったんで、事前にバイタルを測れてないので、	トイレにいくことが最優先			
眼鏡とかがない、なかったりとか、動きづらい格好で動くのは動きにくいだろうと思ったためなので、	自分の体験から患者もそうであろうと考える			
その時にちょっと動いた状態でも大丈夫な状況にするにはどうしたらいいものかなぁと、よくとは考えていたんですけども、	患者の欲求に対処する方法を考える			
なるべく、ここでいいですって言われてももう一押しっていう	患者の本当の思いを引き出す			
排便に対する大丈夫ですかですね。	我慢できるか確認の「大丈夫」という認識			
一人で行けるっておっしゃってるんですけども、	患者は1人でいけるといっているが疑わしい			
車椅子とおっしゃったんですけど、	患者は車椅子で帰りたいといったが			
それが一体どうゆうことなの、どうゆうふうな状況にすればいいことなのかっていうところまでは少し、頭がまわらなかったです。	でもどのようにしたらよいかわからない			
あの一、少し熱感があったにもかかわらず、	患者は動くにはまだ十分ではない			
歩いてこられて良かったですねって・・・	事故とは関係なく、歩けたことは患者にとってよかったことと思う	患者が歩行できることは喜び	患者の自立のための行動拡大と	

分析対象	初期コード	コード	サブカテゴリー	カテゴリー
ということは、歩けた、良かったっていうところで思考が結びついて	歩きたいという患者の気持ちが実現し素直によかったという思いと結びつく		転倒予防の行動規制というアンビバレンツな気持ち	
う・・・ん、その方がいいかな、いいかなっていういいかたは適切な表現ではないんですけども、・・・思って・・いました・・ところと思います。	転倒とは結びつかないが、看護としての関わりにおいて歩いたことには意味があったと思う	転倒予防かADL拡大か		
っていうことはこの人にとって歩くことは結構重要なことなのかなぁって思っていたので、	患者が歩くことは重要であると自分のなかで意味づけする			
確認をしながらゆっくりそのADLを拡大していく必要があるっていうふうにたぶん思った	患者の状態を確認しながらADLを拡大する必要があると判断			
こう、動いてしまうっていう結局、動いてしまって、転倒してしまったんですけど、	患者が動いて、転倒した事実を受け止めつつ、気持ちは落ち着かない			
靴はない、スリッパしかないっておっしゃったのは・・	スリッパを履くしかない	転倒しないような環境に整えたつもり	選択した行動の適否を反省しながらの迷い	
ちょっと、浴衣のひものところを押さえているところをなんとか支えるしかないかなと・・・	浴衣のひものところ、腰を支えることしか対策はない			
それでちょっと、自分の中でよしとしているというか	転落しないような環境にしたつもり			
で、丁度かぶっていたので・・	環境としては調整できた			
ポータブルトイレに、私はこだわっているなって思って、たぶん私は。	部屋での排泄はポータブルトイレと決めつける			
ん、なんか大丈夫かなというところがありました。	転落しない環境になった気分			
で、なんか、床頭台・・床頭台ではなく、オーバーテーブルがあったので、	オーバーテーブルは患者の行動を抑制する存在			
それとベッド柵のところで、は、あの、入り口っていうか、今丁度転落されたところから塞いでいるかなというような認識で、	ベッド柵の隙間をオーバーテーブルでふさぐ対処			
もし自分が説明していたことだったら、患者さんにこのように言いましたがっていうふうに、ちょっとこう	説明していなかったから、患者も何をいっていなかったことに気づく			
なんかここで、でも、こう、説明すればわかっていただける方だっていうのは、なんか、その一、	大丈夫ですかという言葉でこちらの意図が伝わっていたと思いこんでいた	意図が伝わらない一方的な説明		
患者さんに少し説明をすれば	患者に理解が得られるように説明していなかった			
待って下さいとは言わなかったなと思って、	患者に待つようにとはいっていない			
ナースコール、一番最初のナースコールがあって、お手洗いに行って帰ってくるまでの、間の中で、自分の中ではコミュニケーション上は、問題がないと判断したので、	患者と関わった時間で理解力があると自分でも判断した			
やってなかったことに関しては、やはりこちらが説明してないからあの、わかっていて、例えば、ここでお待ちくださいって言ってなかったので、動かれるのも当然だろうなっていうとこ	説明していなかったので、動いて当然			
患者さん何て言ってたかなっていうところが、	患者はなんと答えたかを思い出す	患者の要求の意図を思い出す		
自分の言葉と、向こうとつなげて、	患者とのやりとりの意味内容を考える			
そこでまた反応をみられるんですけども、	伝えたことについてはそれについて問い、患者の反応を確かめられる			
歩かない、歩きたいみたいなことを、やっぱり歩いて行きたいっていうのを、たぶん、言っていたので、	患者が歩きたいといっていたことを思い出す			
転倒した時も、お手洗いに行きたくって動いていた、	転倒の原因を思い出す			
はあ、どうすれば良かったのかなぁって思ってしまう。	どうすればよかったのかと追い込まれる			
これでいいんだろうかって	行動が正しかったかどうか迷う	選択した行動の適否に迷い		
う・・ん。どうすれば、あのところ、あの時に、あの方は・・・、	転倒を防ぎようがないあの環境、あのタイミングをどうすればよかったのかという迷い			
もしかしたら他の道も患者さんの中で少し考えられたのかなっていう思いも今、ちょっと見ていて思いました。	振り返ると、説明した上で患者に選んでもらえばよかった			
大丈夫じゃないとは言わせないような、ちょっと状況にしてしまって・・・る	患者の反応を抑制する言動と意識する			
その時は水滴とかまでちょっと思いませんでしたね	水滴までは意識していなかった			
一緒にもしかして歩いて帰るのも可能だろう、可能じゃないかと判断したんですけど、	トイレからベッドに帰る方法は共に歩くことも可能と思う			
自信をつけていただくことは、あの一、それはそれでいい面もあるんですけれども、	自信をつけ動くのは歓迎する思いと困る思い			
入り口のところからお手洗いまでちょっと距離があったのと、	1人だけで歩行する距離が長すぎる	一人では動くはず(道理)がない	転倒原因を自己の中で理屈づけうち消す	
支えるものが、例えば、ふらついた時に田中さんがちょっとつかまれる場所がなかったので、	患者がつかまる、体を支える場所がない			
あんまりしつこく、トイレトイレって言うのも失礼じゃないかなと思って、	トイレのことばかりをいうのはしつこいと思われる			
できればそのそういう方は、	ふらつくという状態において転びやすいというリスクを持った人を意識する			
こう、待っててくれるのかなあと、車椅子を、	患者は車椅子が来るのを待っているはずだ			
それで車椅子で帰りたいとおっしゃってたから、動かずに待っててくれるかもと思いながらも、	患者が車椅子で帰りたいといっていたので動かないはず			
待っててくれるんじゃないかという思いの方のちょっと比重が強かったので、	患者は動かずに待っていてくれるはずだという期待			
大丈夫ですよねっていうなんか、語尾は大丈夫ですかって聞いてるんですけども、心の中では大丈夫ですよねっていうふうな感じで、ちょっと聞いてしまっていて	患者に今関わらなくてもいいと念を押す			
だったら、そのことは一回信じようと思って、	患者の言葉を信じよう	患者の言葉だから言動だから信じる		
私はたぶん、その場を一回離れているので・・	安心して患者のもとを離れる			
患者さんが半分ぐらいって言ったから、あぁ、そのくらいの量なんだっていうふうに　　ちょっと・・うーん・・・・そうです	新人は患者の言葉にそのまま反応するだろう			
私の中でちょっと危険な行動で、その行動をとらないことが、イコール大丈夫、にこの時はつながっていたように思います。	患者は1人ではトイレに行かないはず			

分析対象	初期コード	コード	サブカテゴリー	カテゴリー
転ばなくて良かったという思いがその時は、あったんですね。	転ばなくてよかった	何か起こるかもしれない、起こらなくてよかったと一喜一憂する	無事であることや患者から大丈夫という返しによって安堵	
とりあえず、今はちょっと安全に座っていただいて帰ろう・・・・。	無事であったことをよしとして、これからは安全に帰ろう			
少し、安心・・、安心っていうか・・、はい。	患者は命に関わる落ち方はしていないからほっとする			
思いながら待ってました	何事もおこらないことを祈る			
そうですね、はい。	何も起こらなくてほっとする			
行って帰ってきてベッドに入ってもらったんでちょっと、こう、気持ち的にはほっとしている	何もなかったのでほっとしている			
あ、大丈夫か、大丈夫というか、そのまぁ、意識とかま、その今の（偶然？）では平気だろうと思ったんですが、	患者の状態は大丈夫という期待を裏切らない反応は衝撃を少なくする	患者の大丈夫の発言は看護者を安心させる		
例えばなんか、もし、頭とか、全身的にドンと落ちたような感じとかがあっ・・たのを見てしまったり、こう、すると、動揺した、もっと動揺したと思います。	患者の状態が自分の期待を裏切るものであったならばもっと動揺する			
あの一、お手洗いまで行くことは大丈夫ですかっていう、いう気持ちで、	排泄は我慢できる状況なのか			
大丈夫ですか・・・え一と、あら、なんでしょうね。	無意識の大丈夫			
大丈夫ですってきたから、じゃ、大丈夫と、思って	患者は大丈夫だといったから大丈夫			
たまたまお隣の部屋で、患者さんの所に行っていたら、転倒転落して、声が聞こえたなというので、よかった、よかったっていうか、	隣の患者のところにいるときに、転んだのは、不幸中の幸い	患者を一人にしておく不安		
大丈夫かなって思って見てました。またなんか、離れてるすきに・・	患者の側を離れるのは気がかり			
私一人しか看護婦がいないですから、その一、例えば、体交を誰かに頼むっていうことがここではできないので、	だれにも頼めない			
自分が場を離れるっていう時に、あの、大丈夫そうかなっていうのがちょっと、見てからその場をは離れる・・ですかね	その場を離れることはとても気がかり			
あとはなんか割とちょっと待ってください待って下さいっていう風な感じで言っているなって思って、	患者はいつも待たされていた			
その、お隣の隣の小泉さんのところに行っている間に、	患者はしばらく待たされる			
ということは・・、動く、というふうに思っていました。	患者はまた動くはずという予測			
この時は、え一と、さきほどは、チャート上では、あの、ナースコール、え一と一、動く時はナースコールを押すことに対して理解が、されているって書いてあったのを	チャートには患者は理解力があると記されていることを思い出す	チャートの情報は頼りで信じる	行為をはじめる事前の信頼する情報の存在	転倒・転落予防のエビデンスの追求
自分の中でちょっと過信してたというか、してたなと思って、	チャートの情報を過信した			
ふらつくというのも情報に、	ふらつくというカルテの情報の認識			
本当にあの、バイタルを測ったりとかっていうことをしようかなっていうふうに	帰ってすぐにバイタルを測ればよかった	バイタルは移動前に確認したい		
患者を動かす前に、バイタルを測りたかったんですけど　事前にバイタルを測れてないので	事前にバイタルを測り移動させてよいかどうかの確信を得たい			
見てから判断しようと思いました。	患者の歩行の状態を自分の目で見て判断	観察した情報より行為を確証		
ふらつくっていうことがカルテにあったので、ちょっと立ってみて一あの一、	ふらつくという情報から、実際に立つのはどうか確認しようと考えた			
ふらふら一が強いようだったらやっぱりベッドサイドの方がいいかなっていう気もしたんですけれども、	患者の様子を確認して対処を決める			
実際立たせてみて、どの程度のものかなっていうのを自分でこう確認をしてからおトイレに行けるかどうかっていうのをちょっと、見ながら立たせているところですね	実際の患者のふらつきの状態を見て、トイレにいくかどうか推し量る			
反応ももちろん知りたいですけれども、	睡眠剤の効果を知ることが優先ではない			
自分がこの人を動かしても大丈夫だってこう、安心できる、客観的判断材料	患者を動かしてもよいと判断するための安心材料としての客観的情報			
どうゆう状況に今	患者の状態はどうなっているのか			
体が、打ったところとか、他の部分とかっていうのが、どうなのかなって自分の眼で確かめたかったということと、	患者の状態を自分の目で確かめたい			
う一ん、実際にあの患者さん、ちょっと血圧が高かったので、	実際に患者の血圧が高く心配			
なんか、今、座ってらっしゃる状態だったら	落ちた体制がイメージできる患者の状態	打撲・外傷部位の観察により重傷度の確認	客観的データにより患者の重傷度を確認	
浴衣を着ているので、	寝衣で隠れている部分			
とりあえず、外傷があるかないかっていうの	まず外傷の観察			
あ、なんか、腰を打ったのか、どこを打ったのか、	転落による患者の障害の程度			
足・・膝と腰を打ったということで、ま、肉眼的に傷、裂傷がないかとか、打撲のあとがないかとかっていうのを、確認をして	肉眼的に打撲の程度の観察			
とりあえず、大丈夫かしらって、	まずは、全体的に大丈夫か			
後遺症じゃないけど、傷ができてたりとか、あの一、っていうことはないかっていうことですかね	後遺症がないことを確認			
頭とかはやっぱりぶつけてるとかっていうことでしたらやっぱりすぐに、呼んだ方がいいかなって思った	頭を打っていたら医師を呼ばなければと考える			
触ってどの程度の痛みがあるかっていう確認して	痛みの程度により打撲の重傷度や苦痛を観察			
あやしい状態がまだ大丈夫かなっていうの	触って他の異常の観察			
とりあえず頭は打ってないようだったので、あのちょっと様子見ても大丈夫かなっていうふうに・・判断しました	頭を打っていないので危険な状態ではないと判断			
最初、180の100だったんです。	血圧が高いので大変だという気持ち	バイタルサインの観察により重傷度の確認		
そうなんです、本当に高かったんで	高いのに驚き、なぜだろうかと思う			
もう一回あとで測ってみようかなって	時間をおいてもう一度測り直おそうと思う			
先に自分のためって言っちゃうとちょっと一・・語弊がある	看護者のためを前面にだすと誤解が生じる			

分析対象	初期コード	コード	サブカテゴリー	カテゴリー
もともと血圧がちょっと高めっていう背景があったんで、170台だったら、通常	高血圧の患者であることを把握していた、転倒とは直接関係ないかも			
転んだのを発見した時に、とりあえずバイタルを測って	転倒時には、まずバイタルサインを測定する			
とりあえず、バイタルとか測って一般状態をみて、	まずバイタルサイン測定と一般状態を自分で確かめること			
脈はとりあえず行く前に測っていたので	脈はすでに測定している			
ここでまたバイタルを測ろうと思って、血圧計を取りにいってますね・・	バイタルサインに異常はないか			
落っこったりとかっていうことで、あがった・・	血圧の上昇は転倒の影響か			
この時にまた、血圧が高かったのであれって思って	血圧が高かったので、緊急事態と感じた			
その体の正直な、あの、客観的なサインですので	バイタルは体の異変を表す正直なサイン			
患者さん側からかお話しされて、あ、ちょっと落ちちゃってみたいなことをおっしゃってたから、	患者が話ができて、意識もある	意識状態の観察により重傷度の確認		
どこか意識状態で変なところはないかとかっていうのを話しながら見ていますね	意識状態の観察			
ショツクの時って、手足が冷たくなったりするので	ショック状態の予測兆候の観察	ショック状態の観察により重傷度の確認		
とりあえず血圧がちょっと深呼吸させても170の90だったんで、やっぱりちょっと血圧も高、上がっているので	深呼吸しても血圧は下がらない、何か他に原因はないか			
貧血の具合なんかどうかなって思ってちょっと、あの。眼の下を見たり	貧血がないか触って観察			
手をちょっと触ってみて冷たくないかなぁとかってことと、結構なんか、動揺してる時って、体に触れてあげると、割と、患者さんも落ち着くので、あの一、何もなくてもあの、こう、割と触るってことはしますね。	手を触るのは、ショック状態の観察と、患者の落ち着きを取り戻す			
あとはどこか打ってないのかっていうか	患者は落ちたときにどこかを打っていないかを確かめたい	主観的データーにより患者の重傷度を確認	主観的データーにより患者の重傷度を確認	
なんかもし、出血は見えないですけど、切れてたりとか、	患者に出血はないが、傷があるかもしれない			
どの程度痛いのか、動けるけども、どの程度痛いのかと思ったので、	痛みの程度はどのくらいかを知りたい			
そのことについては確認したいと思いました。	本人に確認したい			
打っているのは、お尻と足だけって言ってたんですけど	打ったところはお尻と足だけとは言ったが他は大丈夫かな			
転落していて、痛いとおっしゃってたので痛いだろうと思って、	患者は痛いと訴えている			
どのくらいの緊急・・度かなっていうのを、話しながら探っているところです	患者の話から緊急度の判断			
ズルッと、こう、落ちてしまったにせよ、この、ま、全身が一回倒れてしまったにしても、あ、座るっていう行動はできるんだっていうふうに思った時点で	患者は命に関わる落ち方はしていないという確信			
ぶつけたのがこう、体勢からみてズルズルっと落ちて、お尻から、しりもちをつくような感じだったかなって	患者を発見したときの体勢から見てどこを打ったか推測する			
痛み・・はい。	転落した患者にまず聞くのは痛み			
結局は患者のため・・でやっていることが自分のためにもなるっていうことですかね	患者のための情報は自分のためにもなる	経過の推移の克明な記録をとる	経過の推移の克明な記録をとる	
ふーん、そうなんですかねぇ。・・それも習慣になっているので、あまり意識してなかったですけど時間はみましたね。	時計をみるのは習慣で、なぜか意識していなかった			
血圧を測りながら時計を見てるかというとやっぱり時計を見る癖がついてるんですね	時計をみる習慣がある			
頭の中にこう事故があった時には、そのバイタルを何時に測ったとかっていうのをあとで記録・報告をしなくちゃいけないっていうのが頭にあって、この血圧は何時何分のっていうのも	事故があったとき報告は、経過が大切という認識			
安定しているっていうのだけ測って、で、血圧終わってからもう一回測ってるんですけど、その時に、とりあえず時間を見るっていうのは、何時何分に何があったとかっていうのをやっぱり記録をしようと思ってですね	時間経過にそって血圧をはかり、そして記録する			
普段もなにか、やっぱりことがあると時計を見るっていうのは・・やりますね。はい。	何かあると発生時刻を確認する			
いやぁ、みんながみんなそうじゃないとは思います。	私は冷静になるが皆はそうでもないかもしれない	自分の行動を客観的に突き詰めて分析する意義を実感	自分の行動を客観的に突き詰めて分析する意義を実感	
自分がね患者さんに、こんなふうに話しかけているんだとか、	自分の患者への話し方を客観視する			
新鮮・・新鮮って言うのかなんでしょう、	新しい自分との出会い			
	インタビューでギャップを意識していなかった自分を発見			
客観的にみれて、こんなふうに話してるんだ私っていうのが改めて感じた・・	自分を客観的に映像で見たことがなかったので、いろいろな自分を発見することがある			
いやー、どうなんでしょう、それは他の人がどう動いているのかっていうのがあんまり、見てないっていうか・・	自分の行動はわかるが、他人についてはわからない			
私ぐらいになると自分の行動を誰かと一緒に、こう共有して振り返るとかっていう機会があんまりなくなってきちゃうんですよね	ベテランは振り返る機会がない			

分析対象	初期コード	コード	サブカテゴリー	カテゴリー
逆に自分が後輩たちの行動を見て、ここはこうした方がいいとかって言わなきゃいけないことは多々あるんですけれども、なかなか、あなたの行動はこうなんじゃないのとか、その時あなたはどう思ったのとかやっぱりこう、突き詰めて考える機会っていうのがだんだん少なくなってきてしまうの	後輩の行動を突き詰めて指導しなければならない			
それじゃ、いけないんですけど	これではいけないと思う			
私もこういう機会を与えてもらってとても勉強になりました。かえってありがとうございました	突き詰めて考える勉強の機会を与えてもらい感謝			
いやー、ちょっと今なんか、あたしの癖、どうしようかなって・・・。いうのがあったと思います。	迷っている時の癖がでる			
なんか自分の動きっていうの、初めて見ました。	自分の動き方、姿を客観視する			
こんな歩き方してるんだとか	歩きかたは思っていたのとは違った			
そう思って見たのかもしれない、あんまりちょっと、意識し・・ないで見ましたね。	(同時に目にもとまらぬ早さの行動について)他者から言われて本人も行動を自覚			
あぁー・・・	(同時に目にもとまらぬ早さの事故予防の行動について)他者から言われて本人も行動を自覚			
同じような状況がもし本当に起こったら私はたぶんあんなふうに行動するんだろうな	同類の状況には同様な対処をする			
19年と何ヶ月かなんですけど	超ベテランの域である			
私も、自分がした、してきた看護を、こう客観的に見ることっていうのは、本当に初めてなので、あ、なんか本当に勉強になったという感じ・・・本当に私はうまくなりました。	自分を客観視することは学びである			
ないです。初めてです。	はじめてのシミュレーション体験			
見てると・・あー、普通、患者さんってこう、こうやって転んでいるんだろうなぁって	転倒した実際をビデオを通じ認識			
後ろ、チラッと・・あ、はい、はい。・・・止めて・・・足元、上げて・・・	第3者からみると同時にいろいろなことをやりながら、判断しながら行っているようだが、本人にはその自覚はない			
あぁー、・・・たぶ・・ん・・・んー・・なんでしょう・・・	他人に言われて自覚			
はい。はぁ・・・(ため息)	考えることがあって			
腹満感があるとか、残便感があるとかって言ったら、もう少し何かしなくちゃいけないかなっていうふうに考えますけど	排便に対する満足感が得られていないなら、次の手段を工夫する			
やっぱりあの一、最初に高いなあって思ったことが、あの、気になったのに、そのあと何も、低くしようとか、ま、あの次々事が起こっているのもあるんですけど、その時にちょっと、やっぱり、こう、気になったことはその場で解決すればよかったなあって	気になることはその瞬間に解決することである			
自分が患者さんの前にいなくて後ろにいるので、オーバーにあいづちをうちながらじゃないと、なかなかこう、話してるっていう実感がないので	患者の言葉に反応するためのオーバーなアクション			
う一ん・・・、そうですねぇ・・、新人だったら・・・半分くらいですねって言われたらどう、・・・どうでしょうねぇ・・う一ん・・、	新人の判断の仕方を想像			
やっぱりその睡眠不足がやっぱりその昼間ぼーっとしたりとか、あのふらふらしたりとかっていう体力的な問題も出てくるので	睡眠不足が招く患者への悪影響が体力消耗につながる問題と認識	知識に基づく患者の状態の判断	複数の情報の意味づけと方向性の決定	
寝てるとやっぱりなかなかお腹のほうの動きもよくないです	安静による腸蠕動の低下			
熱があったりするとどうしても不感蒸泄が多くなって、お通じも硬くなっちゃったりする	発熱に不感蒸泄の増大で便が堅くなる			
お年寄りっていきむ力も少ないですから	腹圧がかけにくい			
もう少し安静にしてて下がるのか、あの、どうかっていうのをちょっと・・見ようっていうふうに思って・・	安静にしてから再度はかってから判断しよう			
一回ですっきりでるっていうのはまあ、難しいかな、ま、半分ぐらいっていうのは・・そんなもんかなっていうふうに	便秘傾向になりやすいことの判断			
あぁ、来たって思って、	予測の到来	緊急時の判断の拠り所と優先度		
今回この設定なんで、どの程度の影響がのこってるかなって	状況による判断			
患者さんのことに関しては、大きいことかわからないんですけど、	全体的な判断はできないが			
わりと・・。はい。	わりと判断は瞬時にする			
(じゃ、別の患者さんに関わっていない別の時にそうゆうものがぐるぐるぐるっとまわるんですね。)そうですね。	常に他の患者のことやあらゆることが浮かんできて、判断している			
大丈夫というのはたぶん、	判断の根拠をたどる			
とっさに、何をしようって思った	瞬間に何をすべきか考える			
180以上が続けば降圧剤っていう指示が多いので、170だと時間経過を見て下がっている可能性もあるので	経過をみて180以上続けば対処			
もうちょっとあとで報告でもいいかなって	医師への報告よりバイタルサイン測定を優先する			
先生をすぐ呼んだほうがいいかなとかっていうのもちょっと思った	転倒時には、ドクターコールが必要かもしれないと頭をよぎる			
命に別状がないかっていうこと	命に別状はないか			
(瞬間的にパッと浮かぶんですか)瞬間的にというか・・	瞬間的に総合判断できる			
ここに行くまでの間に、それがちょっと、ダァーっと。	瞬時に思考はめぐっている			
あーん、今までの経験・・ですかね。	経験からの判断			
あ、いいですいいですというのは、その患者さんが・・。	判断の方法			
動揺するっていったら	患者の判断に頼る			
こういうふうに判断するっていうことで、ちゃんと根拠を持ってやってるんだっていう、ま、自信になっていくのかなぁ。	根拠のある判断は自信のある行動となる			
もう一回頑張ってみましょうっていうような場面ではないので、	トイレでもう一度排便をする状況でないと判断			

分析対象	初期コード	コード	サブカテゴリー	カテゴリー
だったらそんなに置く場所と遠くなかったので、いっぺんに持って行かなくても、そのついでに二つのことができると思って・・いました。	患者のところにもう一度戻る理由をつくる	患者の様子を見る機会をつくる判断		
ナースコールが鳴ったので、あ、この場を去っても大丈夫だから	目の前の患者へのケアは終わった			
丁度良かったっていうふうに思いました	間に合った			
大丈夫ですかっていうふうになんか聞いてしまって、いたんですけど、	自分の行動を継続してもいいかを確認			
ひとまず、お部屋を出ることはできる・・・・、	次の行動に移れる			
ナースコールじゃあ、あの一、してくださいってことは説明しておいたら、今度はナースコールを押してくれるというふうに思いまして・・、説明しました。	今度こそ、説明したら理解してくれる			
一回ちょっと様子を見に行った方がいいと思って、	一度他の患者の様子を見に帰ろう			
近かったですから、	近いところでの転倒は、その後の対処も早くできる			
ということは、ある程度は自分で、あの一どなたのところへ行こうかっていうところは、自由だな・・。	呼ばれるのではなく、自分判断で患者のところにいける			
なんか、起きてしまったときにはハッと思うんですけど、	自分が予想しないことが生じたときの驚き	転倒・転落した原因がすぐにわからない時は動揺する	転倒・転落した直後は動揺のため集中力を欠く	メタ認知を活かした対処行動の習性
なんか気持ちがちょっと動揺はして・・・。	よくわからない状況下で気持ちは動揺			
あぁっ・・大丈夫かしらって	言葉が詰まるほど大丈夫かと心配になる			
すごいやっぱりドキドキ・・しますね	はげしく動揺する			
そんなに・・	動揺の衝撃は少ない			
どこから転落したんだろうというところで	どこからどうして落ちたんだ			
見た時の状況がああいうタイプのズルズルっていう、尻もちをついたっていうタイプの転び方だったんで、まぁ、ちょっとドキッとはしましたけれども、なんでしょう・・この・・ものすごく緊急事態だっていう	転びかたが軽かったので少しだけどきっとした			
思ったぐらいですねえ。あとはなんだろう・・。	あまりたくさん原因は思い浮かばない	直後は原因は鮮明に思い浮かばない		
あとは、あんまり今、思いつかないんですが・・・。	出来事を振り返って、原因はもう思いつかない			
なんかすごい不思議な気分ですね	すぐには解釈不可能な気分			
自分で座り直したのか、	落ちた後、自分で動いたのか			
気になったところですかぁ？・・・・・・・・・・・・・・一番気になったところ・・・・・・。	気になったことがすぐには浮かんでこない。			
一瞬、一瞬、	一瞬、一瞬思うことが違う	事故を起こった後は集中力がない		
ケアしている間は、できるだけ早く、あの一、あの体位がちょっと整えられて、	目の前の患者のケアに集中できない			
なんか、ちょっと・・自分の中ではそわそわしながらやっていたような、気がしていたように思います。	気持ちのゆとりがない			
他の患者さんもそうですけど、あの人も大丈夫かなってチラッとみてますね	別の患者も同じように事故がおこりはしないかと心配している			
ど、どうしたらいいのかなって	転落した患者に何をしたらいいか			
あ、なんで、なんで動いてしまったのかなっていう	なぜ動いたのかが腑に落ちない	動いてしまった患者の動機が合点いかない		
あ、なんかちょっと、用事があるかもしれないって思って、	患者のしたいことは何だろう			
どこなんだろう、どうなっちゃったんだ、今、どうゆう状態にいてあるんだろうというところが、	何がどうなって、こうなったのかという混乱			
やっぱりあの実際にこう転んで、床にこう一倒れているっていうか、ああいうふうに、あの、転ばれてる患者さんをみつけると、	転倒している患者を実感			
立ち上がろうとした理由が、また、	患者がたちあがろうとした理由に立ち戻っている			
私もなんかたまに冷静に振り返ると、	自分の傾向を冷静に振り返ろうとする	動揺を抑え冷静になることを言い聞かせている	動揺を抑えるための自分への言い聞かせ	
起きた後はどうにかしなきゃと思ってしまうので、	予想しない出来事に対して、何か対処しなければという解決への意識			
逆に冷静になってしまって、うん、ところがあるんです。	そのときの動揺よりも対処への使命に動かされ、冷静になる自分がいる			
冷静にならならないと、判断できないなと、思うところがあるのかなと思ってますけど。	冷静さは、対処に必要な判断が的確になされるというために必要という自分の信念			
どうゆうふうなそういえば、やりとりをさっきしたかなっていうところが、よくあります。	やりとりを思い出して考えることがよくある			
それに対してやっぱりすぐ処置をした方が、なんか、しなくちゃと思った時に、	今度こそ看護者として対処すべき			
えぇ、そうですねぇ、はい。	驚きで、自分をとりもどす			
ちょっと、あっ、これちょっと、この行動はちょっとまずいなぁとかっていうふうに思いました。	まずい行動を自分で気づく			
演技っていうかそういう場面設定だからっていうのを、もう、ここではたぶん抜きにして・・	緊迫状態は演技ではなくなり我に返る			
一緒に行ってもいいですかということで・・・。	自分の不安解消のために付き添いたい	自分の不安解消のために付き添いたい		
中で何かあった時のナースコールってたぶんついてないように見たので・・、なんかあった時にはここだとちょっとどうしようかなと・・	中から連絡がとれない状況なので外で待つ			
もうそろそろ終わりかなって思って	排便も終了し、ドアを開けて外にでるので近づく			
(水枕の水を換えて欲しいと患者が言っている)水を入れて	水を入れて欲しい、別の用事を患者に頼まれた			

分析対象	初期コード	コード	サブカテゴリー	カテゴリー
取りにくるのと、それをなんかあとでも、いっぺんに持てないのでって言ったときには、	患者のところにもう一度戻ろう			
一緒に行ったほうが、	患者と共に歩いたほうがいい			
ずっとここで待っていた方がいいかなとおもって、	患者がトイレから出てくるまで待つほうがいい			
患者のそばに行こうと思った	まず患者の側に行こうと思う			
あたしが、いいぇ、いいぇ、中まで行きますって言って、中まで	トイレの中まで付きそう判断			
なんか申し訳なく、気持ちで	落ちてしまったことを申し訳ないと思う	自分がしたことが原因でと思うと動揺する	原因を回避できなく、患者に負担をかけたことを悔いる	
なんか本当に、あぁなんか悪いことちゃったっていうか。	この体験の原因は私だ、悪いことをしてしまった			
ぐうっときますね。やっぱり。はい。	自分が原因で引き起こしたものであることがつらく申し訳ない			
まるで意識を失って、倒れてるっていう訳ではないので、・・・ん一、そうですね、やっぱりドキッとはしてますね。はい。	意識を失っていたら相当どきっとする			
あの気持ちをこう察して、転ばないようにというか、	患者が転倒しないように、気持ちを察して対処したかった思いがわき上がる	何のために、いつ、どこから、どのようにしてという原因を確かめると同時に、予防できなかったことを悔いる		
一体なんか、どこから落ちてしまったのかということと、	一体どこから落ちてしまったんだろうという疑問			
このイメージは、はっきり言って最初は浮かばなくって、	転倒していたとはイメージできなかった			
今、落ちてすぐなのか	いつ落ちたのか			
でも防げたのかなっていう風にちょっと思うんですけど・・・・・	原因はいろいろあるが、自分がどうにかすれば転倒は防げたかもしれない			
なんか、もうちょっと、患者さんのことをもう少しちゃんと聞いた方が、良かったのかなと・・・	もっと患者の反応を引き出し、かつ受け止める自分であったら、転倒しなかったかもしれないという後悔			
え、とりあえずすぐに、何をしたくて動こうとしたのかっていうところを、	何をしたくて患者は動こうとしたのか、理由を聞きたい			
少しはすべらなく移動でき、もしかしたら転倒しなかったのかなと思い	患者が滑らずに移動できていたら、転倒しなかったかもしれない			
しまったぁ・・・。	患者が歩き始めるときのタイミングを見落として、失敗したと思う			
もしその、なんか自分が離れている間に、やっぱり転落してしまって	状態を確認したいのは、転落を防げなかった自分がいたから			
う一ん。なんか自分がもっと気を付けていれば、それが起きなかったんじゃないかと思ってしまうと	自分がどうにかすれば防げたことなのにという後悔			
さきほどはナースコールはなく、ない状態で、あの、お手洗いに行きたいっていうふうな形を動いていたので、	トイレに行きたいそぶりをしていた患者を思い出す			
先にナースコール鳴らしっぱなしで患者のとこにまず行けば良かったな	ナースコールのことはさておき、患者を優先しなかったことを後悔(反省)			
今すぐお手洗いに行った方がいいのか、	患者はトイレに行きたいといって落ちた			
あの毛糸の靴下でなければ、	事故の要因は、すべりやすい毛糸の靴下だったかもしれない			
看護婦さんは、向こうの患者さんに呼ばれて行っちゃったから、自分がまたトイレに行きたくなったのに、またここで自分が呼ぶのは申し訳ないなってきっと思って、自分で動こうとしているんだろうなぁって、・・・・	患者が動こうとした原因を推量			
どこから落ちたのか、どういう、	どのように落ちたのか			
なんか、なんかそれで痛みとか、こう傷とかができていたら、	落ちるだけでなく、さらに患者が苦痛な状態であったならば	患者につらい体験をさせてしまったと申し訳ない気持ち		
なんか、こう、やっぱり転んでしまったりとか、なんか、起こらなくていいことが起こってしまって	患者にとってつらい体験が生じてしまった			
びっくりしたんだろうなって思って、	転倒により患者も動揺していると思う			
その身を心配、この人は大丈夫かっていうのを、心配する気持ちっていうのが次に出てきますね	患者の気持ちは大丈夫か			
どう聞いてさしあげなければいけないんだろうなって	患者も動揺しているし、どう聞くのがいいのか			
患者さんも、たぶん、あぁ、失敗しちゃったっていうすごい罪悪感っていうか、悪いことしちゃったっていうふうに思っているっていう・・・だろうなって思って	患者も失敗したという罪悪感があるだろうと推察			
早く、あの一、もとの田中さんのところに戻りたい気持ちがあったんですけども、	水枕を希望した患者のところに戻りたい	他の受け持ち患者のことを意識している	他の患者へも常に思慮が及ぶ	
この患者さんだけしか、思っている訳ではないので、	他の患者のことも思っている			
ちょっとそのナースコールに一度、誰から鳴っているのか見えなかったので、行って確認して	もっと自分を必要としている人の存在を意識			
一回うかがってから見るのでも、	待たせている患者への対処を優先したい気持ち			
お隣のふたりも一度もラウンドしていないので、気持ち的には	他の患者が気になる			
順番にまわろうって思ってたところが、	順番にラウンドするつもりであった			
なかなか、その真ん中の人だけ、まだちょっと行けてないっていうので	他の患者のことが常に気にかかっていた			
というなんか自分の中でいろいろ考えてどうしようかなと、思っていました。	他の患者のこと、目の前の患者のこと、患者の希望することと、その対処のことがぐるぐるめぐる			
いたかもしれません。	他の患者がいなかったら、そのままついていた可能性			
でも、ちょっと、それにしてもお隣のその隣の小泉さんを待たせてる時間か゛、ちょっと私の中では長いなあと思ったので	目の前の患者に対している間、待たせている患者への気がかり			
なんか、お部屋を、あの、もしその小泉さんが何かを訴えられてたら	対処している患者からの要求がさらに加わっていたら			

分析対象	初期コード	コード	サブカテゴリー	カテゴリー
そこからちょっと対応した、する、したいなと思いました。	転落した患者への対処をする時間の確保			
その時に丁度ナースコールも鳴ったので	患者の気持ちよりも優先する出来事			
ナースコールの音も気になるし、止めてしまいたいし、ていうところで、	頭の整理を妨げる要素の存在			
そのナースコールがちょっと誰かは、どちらかは判断できなかったんですけども、	自分を呼んでいる患者の存在			
で、その時丁度、ナースコールも鳴ったので、	願いを押し進める出来事			
ナースコール、鳴ったときに、で、丁度たぶん、体位がこれで大丈夫ですっておっしゃって、布団をかけたあたりに、	体位を整えた直後のナースコール			
でも、他にも患者さんが二人いらっしゃって、そのもう一人の方、お名前忘れてしま・・・あ、小泉さんでしたっけ、	他に関わらなければならない患者がいる			
そこだけにとらわれている場合でもないなと思い、一回離れました。場所を・・・。	他の患者に関わらなければならない			
腰が痛いのであの一、向きを換えてくださいっていう患者さん・・の、まだ向きを変えてあげていないうちに、こっちでバタンっていう音がしてきちゃったんで、とりあえず、横だけ向か	一段落し、他の患者のことを思い出す			
呼ばれていっ・・・んまぁ、よくある、こっちの人に何かしてあげようと思った時に、別の人に呼ばれるっていうのはよくあることなんで	複数の患者に呼ばれ、援助が中断する日常的なこと			
その患者さん、今ちょっと離れているのでナースコールがあっても聞こえないし、	他の患者からの訴えを今確認できない			
小泉さんは結構体位交換をするのを頻回にちょっとあの、お願いしてくるっていうことの情報があったので、	情報から、他の患者に援助が必要ではないかと気にかかる	気にかかった他の患者のために行動にうつす		
ナースコールにいっていました・・・・とりに・・・。	優先する出来事の対処			
お隣の人が呼んでくれた、でも、隣の人も大きい音を聞いて、心配しているはずだと思い、まず、ちょ説明を簡単に、	隣の患者への対処を優先			
ナースコールもたしかに鳴っていたので、説明をしてそれからちょっと対応をした、した方が、あの一、その方、同室の方も安心されるだろうと思って・・・	隣の患者の不安解消を優先			
今の状況をみる限りでは大丈夫だと判断して・・ました。	待たせている患者への対処を優先したい気持ちを後押しする目の前の患者の状況である判断			
横だけ向かせてから戻ろうって考えてました	別の患者のケアが終わったら転倒した患者のところへ戻ろう			
だったら一回ちょっと車椅子をとりに行きつつ、	患者の希望に添い、かつ自分の気になることも解決する方法	複数の看護行為の同時進行	複数の看護行為の同時進行	
あっち側、片耳、聴診器を外しているんですよ。こっち側だけで聞いてるんです	聴診器は片方の耳だけ入れて血圧を測る			
いろいろ話しかけてきちゃうんで、とりあえず、測りながら患者の話も聞き	血圧を測りながら患者の話も聞く			
同時に結構、はい、患者に話しかけながら血圧を測り、時間を見、というのはやってますね。	同時に複数のことをする			
熱を測って、ピピッと鳴るまでちょっと時間がかかるので、その間にちょっと隣の人の様子を・・そうですね。	寸暇を見つけて仕事をする			
そうですねぇ。	事故が起きたからといってもその人だけに関わっているわけにはいかない事情がある			
(いくつものことができますね。)いいぇ・・・。	いくつものことが同時にできる			
きちんと止めて、あの一、動かないなっていうのを、見たのかもしれないですね	車椅子のストッパーが止まっているかどうかの確認	習慣化した危険回避の思考と動作	身についた通常の看護をしながらの危険回避	
常にあの、ああいうふうに立ち上がったりする時には、必ずストッパーがないと、止まっていると思って	立ち上がるときには確認する習慣がある			
そうですね、足場とかはやっぱり見ていますね。	足元の状態には目をやっている			
ここで一刻も早く、バイタルを測ろうっていうふうに、思ってます。	移動によるバイタルの変動はないかどうかの確認			
会話のきっかけみたいな感じです	患者との会話にはきっかけが必要	経験により身に付いた患者とのコミュニケーション行為		
とりあえず、朝の様子を聞いて、それを話のきっかけにっていうような感じですかねぇ。	睡眠剤を飲んだ後との反応は会話のきっかけづくりに活用			
普通っていうか病棟の自分の知っている患者さんだと、トイレの中、入っててもいろいろ、どうですか、でましたか、ん一、外からも話かけちゃうことが多いんです	患者の状況が見えない時は、外から声をかける			
初対面の患者さんなんで、ちょっとそのへんは声がかけにく、にくく感じてたぶん、	初対面では、排泄中率直な声かけができない			
こうゆう時間をつかって	ともに歩く時間を活用する			
いいかと思って・・・、ちょっと、うかがってみました	トイレまで行く方法はこれでいいか自信のほどを患者に尋ねる	患者の意思を手探りで確認	身につけた緊急後の行動パターン	
いかがなものかとご本人に尋ねました。	眼鏡の使用について患者に確認する			
ちょっとトイレに行きたかったんでっていうので、それが差し迫っていれば	再度トイレに行きたという差し迫った思いか確認			
できれば、そうゆう情報を少し患者さんから聞けたらいいかと思って、聞いてはいました。	患者からの情報を収集する時間に活用			
その次は、患者さんはそういえば何て言ったかなって、	患者に何といったかを思い出す			
それが私の隣の隣、小泉さんの体位変換をして、戻ってきて、ある程度の時間があって・・るんですけども、その間も、排便を我慢しているはずで、	大丈夫の意味を思い出す			
・・・は、今椅子に、とりあえずのところ、椅子に座っていただいてから	転倒した患者の体勢をいったん整える	緊迫状況での無意識な看護者の行動パターンがある		
こうゆうことなかったですか・・？あ、無意識に・・	それ以外の症状については無意識に聞いている自分を発見			
行動パターンとしてそうなんでしょうね。きっと。	看護者の行動パターンがある			

分析対象	初期コード	コード	サブカテゴリー	カテゴリー
あんまり意識してないんですけどね。	無意識な行動パターン			
そういう事態になるともう看護婦さん主導の自分のペースで、動いてます	緊迫状況は看護者主導で行動			
本当に大丈夫かしらって心配してますね、はい。もう、本能ですかね、看護婦さんの	本当に患者のことを心配することが身についている			
普通の状況であれば、転倒した人のところに私はついていて、その他のことは、他のスタッフにちょっと、依頼、仕事としては依頼し・・	気がかりならばつきそい、他の人に仕事を依頼する			
やっぱりそのふたつ、私の中で浮かんだのはその二点だったんですけども、そうゆう確認したいって思ったのでうかがったんですけども、	患者への責任と義務感からの行動			
あんまり患者さんに罪悪感を持たせないようにっていうことを考えながらなるべく、話しかけてますねぇ。	患者に罪悪感をもたせないような配慮			
あんまりそんなに気にしなくていいですよ一的な感じに持っていこうっていうふうに	気にしないような話しかけをする			
なので、一回ベッド柵をはずしたり、さしてみたりとか・・は、その間に・・	迷っている時間を確保するためにベッド柵を動かす	通常習慣化した看護者のパターン		
深呼吸させても一回測りなおして170の90くらいにしか下がらなかったので	深呼吸という対処でもまだ血圧が下がらない			
演技というよりはなんか、普段、普段の患者さんと、同じようにやってたなぁと	いつもの血圧が高い時の対処の仕方			
迷っていたからだと思います。	対処の選択に迷っている自分の反応			
最初の設定の時に、ナースコールはここでしか消せませんって言われたことがすごく残ってて、わざわざそのナースコールを消しに行っちゃった	印象深く、強く残る指示の内容には、それにしたがってしまう			
あの一それまではやっぱり患者さんのペースに合わせていうところでした	転倒がおこるまでは患者のペース			
スリッパがもう何回も脱げてしまって、あの一、かえって歩行が危ういというか絶対いつかは転倒してしまうだろうな、このままあるいていたらっていう方は。	危険な場面に発展するような事例は見ている	経験上危険が予測される患者行動がある		
いつかは。	いつかは転倒する危険性を予測			
全然もう、遠いお部屋に自分がラウンド、まわっていて、で、戻った時に転倒とか、動きだしていたとか、そういうことはなくはなかったですね。	過去に、患者から遠いところにいたときに患者が転ぶ、動くという体験をしている			
あとは、なんか自分が動くときに、私も眼があまり良くないので、	自分の生活体験から考える			

厚生労働科学研究費補助金事業
医療技術評価総合研究事業

看護・医療における事故防止のための
教育方法の開発に関する研究

発　行　日　　平成１４年３月
分担研究者　　丸山美知子
発　行　所　　厚生労働省看護研修研究センター
東京都目黒区東が丘２丁目５番２３号
TEL　03（3410）8721