

りや介助を要する患者にはベッド配置などを対策として加えることとした。

5-1. 基本設定

移動補助具の選択と性能、手すり、戸、床面、照明、障害物の除去、休息場所の確保、履き物を基本設定としてあげる。

- ・移動補助具の選択と性能…車いす・歩行器・杖などの移動補助具を使用している場合、患者の状態によってそれらのどれを、さらにはどのような性能のものを用いるべきかという適切な選択が必要となる。キャスターが滑りやすい、あるいは滑りにくいといった点や、重すぎないといった移動の際の使いやすさも重要であり、床材との相性を考慮しながら決めていく必要がある。一方医療現場では、点滴スタンドが移動補助具として使用されているため、点滴スタンドにも上記対策が必要となる。
- ・手すり…廊下の両側面にできるだけ連続して設け、握りやすい太さ、触感、形状、高さにも十分配慮する必要がある。手すりの高さは、長寿社会対応住宅設計指針によると標準で75cmである。
- ・戸…Vレールなど床レール溝の凹凸や幅がほとんどないものもあるが、レールが障害とならないよう、吊り構造の引き戸が望ましい。また、開閉の際戸が急に動いてしまい転倒することもあるため、緩やかな開閉速度のものが求められる。開閉の際、特に移動補助具を伴っている場合は姿勢が不安定となりやすいため、開閉しやすい形状や機能が必要となる。また戸の開閉時に体を支える縦手すりを扉周りに設ける必要がある。移動補助具の使用を前提とした余裕のある開口幅員が必要となる。
- ・床面…つまずきや移動補助具の引っかかりを防ぐため、段差のない平坦な床面とする。廊下はPタイルとしてディルムなどの諸室はカーペットとしているなどのように床材を変更している場合があるが、その変更部分では凹凸を除去する必要がある。また、このように床材が変更となる部分などでは滑り抵抗の急変も避けなければならない。滑ってしまい転倒する事例が少なくないため、床材は滑りにくいものが求められる。しかしながら、あまりにもグリップがありすぎると歩行の際つまずきが生じるおそれがあるので、適切な摩擦係数の素材とする。履き物底面や歩き方との関係で床材を適宜選択する必要がある。傷害予防として転倒してしまったときの衝撃を軽減するために、適度な弾力性のあるものが求められる。具体的にはカーペットや発泡層付きの厚手の長尺塩化ビニルシート、根太敷きのフローリングなどが該当する。
- ・照明…病室内同様、廊下も真っ暗に消灯している病棟があるが、病棟トイレに行くなど夜間患者が廊下を移動することが少なくないため、周辺環境が視認可能な夜間

照明が必要となる。特に病棟トイレから出た際は目がトイレ内の明るさになれているため、廊下がいっそう暗く感じられることが予想されるので、明暗の急変を避けるため病棟トイレに向かって段階的な明るさの設定が必要である。

- ・障害物の除去…廊下に車いすやポータブルトイレなどの療養具や諸物品を置いている場面をよく見受けられるが、それにより手すりを利用できない場合も多い。よって、廊下に置かれている移動の障害となる物品の収納を設ける必要がある。また、各病室入り口には速乾性消毒薬の容器が設置されているが、ほとんどの場合それが手すり上に設置されている。手すりとは分離し、歩行の障害とならない設置方法を検討する必要がある。
- ・休息場所の確保…急性期病院では患者が廊下を早期離床を目的として歩行していることが多く、歩行中気分が悪くなったり、連続して長距離を歩けない場合も考えられるため、適当な間隔で休息場所となるたまり空間を設けベンチを設置する必要がある。その部分では手すりの連続が途切れてしまうので、たまり空間は2-3名程度が休める小規模なものでよいと考えられる。
- ・履き物…床材との相性を考慮しながら、履きやすく歩きやすい履き物を選択する必要がある。

5-2. 患者タイプ別対策

横井班の報告書で分類した患者像の各タイプ別に、環境設定の目標および物的対策をあげる。

① 患者像「タイプA-I」

1. 環境設定の目標

移動の自立を支援する環境を設定する。

2. 物的対策

■傷害予防

- ・ヒッププロテクター…骨密度の低い患者などは転倒すると骨折してしまう可能性が高いため、ヒッププロテクターを利用することが考えられる。

②患者像「タイプA-II」

1. 環境設定の目標

適切な行動範囲を促す環境を設定する。

2. 物的対策

■発生予防

- ・ベッド配置…連続して長距離を歩くことが困難であったり、移動中見守りや介助が必要となるため、看護師の目が届きやすいようにナースステーション付近に、さらに病棟トイレを使用している場合は病棟トイレ付近にベッドを配置する必要がある。

■傷害予防

- ・ヒッププロテクター…タイプ A-I と同様。

③患者像「タイプ B-I」

1. 環境設定の目標

移動の自立を支援する環境を設定する。

2. 物的対策

基本設定のみで対応

④患者像「タイプ B-II」

1. 環境設定の目標

適切な行動範囲を促す環境を設定する。

2. 物的対策

タイプ A-II の発生予防と同様。

⑤患者像「タイプ C-I」

1. 環境設定の目標

移動の自立を支援する環境を設定する。

2. 物的対策

■発生予防

- ・装着物の固定・管理…転倒により装着している治療用具に不具合が生じ、臨床経過に多大な影響を与えないよう装着物の固定・管理を行う必要がある。

⑥患者像「タイプ C-II」

1. 環境設定の目標

適切な行動範囲を助ける環境を設定する。

2. 物的対策

■発生予防

- ・ ベッド配置…タイプ A-II の発生予防と同様。
- ・ 装着物の固定・管理…タイプ C-I と同様。

6. 事例紹介

次頁以降に、今回収集した事例の中から 12 事例を紹介し、これまで検討してきた対策表に基づいた物的環境の改善案を具体的に提示する。なお事例の紹介は各事例とも、左ページは患者の属性および状態、運動・持久力、トイレ動作について、右ページは転倒・転落に至る経緯、状況解説、改善案を記している。改善案以外の項目の記入事項は、回収した調査票より抜粋したものである。

紹介する事例は、以下の通りである。

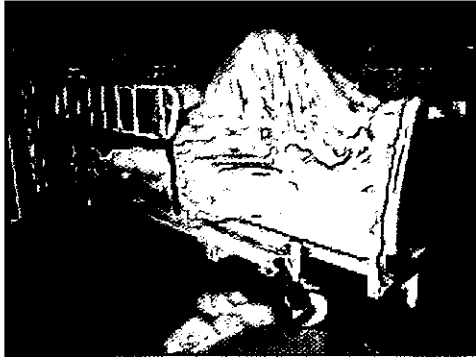
- ・ 事例 No.1 ベッドからの転落、患者像タイプ A (睡眠中の転落事例)
- ・ 事例 No.2 ベッドからの転落、患者像タイプ B-I (ベッドから飛び降りた転落事例)
- ・ 事例 No.3 ベッドまわりでの転倒、患者像タイプ A-I (ベッドから立ち上がった際の転倒事例)
- ・ 事例 No.4 ベッドまわりでの転倒、患者像タイプ B-I (ベッドサイド歩行中の転倒事例)
- ・ 事例 No.5 ベッドまわりでの転倒、患者像タイプ B-I (病室内歩行中の転倒事例)
- ・ 事例 No.6 ベッドまわりでの転倒、患者像タイプ B-I (ポータブルトイレからベッドに戻る際の転倒事例)
- ・ 事例 No.7 ベッドまわりでの転倒、患者像タイプ B-I (車いすからベッドに戻る際の転倒事例)
- ・ 事例 No.8 ベッドまわりでの転倒、患者像タイプ B-II (ベッド端座位からの転倒事例)
- ・ 事例 No.9 ベッドまわりでの転倒、患者像タイプ C (ドレーンを装着している患者の転倒事例)
- ・ 事例 No.10 トイレでの転倒、患者像タイプ B-I (車いす兼介助トイレの改善案をたてた事例)
- ・ 事例 No.11 トイレでの転倒、患者像タイプ B-III (一般トイレの改善案をたてた事例)
- ・ 事例 No.12 廊下歩行中の転倒、患者像タイプ A-I

事例 No. 1

ベッドからの転落	タイプ A	ケースNo. 13001	A病院	呼吸器科・ペインクリニック
発生時間： 午前 ・ <input checked="" type="radio"/> 午後 22 : 30 、入院 1 日目				
患者属性および状態				
年齢： 72 歳	性別： <input checked="" type="radio"/> 男 ・ 女			
認知・理解力の問題： 1. なし <input checked="" type="radio"/> 2. あり (痴呆 ・ 不穏行動 ・ 理解力低下)				
薬剤使用： 1. なし <input checked="" type="radio"/> 2. あり (鎮痛剤 <input checked="" type="radio"/> 睡眠剤 ・ 向精神薬 ・ 降圧剤 ・ 利尿剤 ・ 血糖降下剤 ・ 抗パーキンソン剤)				
ナースコール： <input checked="" type="radio"/> 1. 適切に利用できる ・ 2. 適切に利用できない				
治療目的の装着物： 1. なし 2. 点滴関係 (部位：) 3. モニター (ECG・SpO ₂ ・その他) 4. ドレーン (部位： 頭部・胸部・腹部・尿・その他) 5. その他 ()				
過去の転倒・転落経験： <input checked="" type="radio"/> 1. なし ・ 2. あり (最近の発生： 日前)				
転倒・転落によるリスク： 1. なし 2. 骨密度が低い 3. 出血傾向 (服薬による影響含む) 4. その他 ()				
患者の運動・持久能力				
腰上げ動作 (寝たままの患者が、腰を上げる動作。便器挿入時に行うような動作)： <input checked="" type="radio"/> 1. できた (便器挿入が容易) 2. やや困難 3. できなかった 4. 確認していない				
SLR (大腿四頭筋の筋力評価。仰向けに寝た状態で、足をあげる動作)： <input checked="" type="radio"/> 1. できた (足下の布団を足で引き寄せられる) 2. やや困難 (足下の布団を足先で引っかけられるが、引き寄せられない) 3. できなかった 4. 確認していない				
起居動作能力 1. 立ち上がり： (<input checked="" type="radio"/> 自立 ・ 見守り ・ 一部介助 ・ 全介助) 2. 立位保持： (<input checked="" type="radio"/> 自立 ・ 見守り ・ 一部介助 ・ 全介助) 3. 歩行： (<input checked="" type="radio"/> 自立 ・ 見守り ・ 一部介助 ・ 全介助) 4. 起きあがり： (<input checked="" type="radio"/> 自立 ・ 見守り ・ 一部介助 ・ 全介助) 5. 座位保持 (背もたれなし)： (<input checked="" type="radio"/> 自立 ・ 見守り ・ 一部介助 ・ 全介助)				
端座位： <input checked="" type="radio"/> 1. 手を使わずに座り直しができる 2. できない 3. 確認していない				
移動補助具の使用： <input checked="" type="radio"/> 1. なし 2. 杖 3. 歩行器 4. 車いす 5. 点滴スタンド 6. その他 ()				
トイレ動作				
利用している トイレ	【昼間】： 1. ベッド上での尿器、便器 2. ポータブルトイレ <input checked="" type="radio"/> 3. 病室付トイレ 4. 病棟トイレ 【夜間】： 1. ベッド上での尿器、便器 2. ポータブルトイレ <input checked="" type="radio"/> 3. 病室付トイレ 4. 病棟トイレ			
介助の有無： 1. 自立 2. 見守り 3. 一部介助 4. 全介助				
直近の状況 <input checked="" type="radio"/> 1. 最近 (あるいは前回) のトイレ移動時、便座からの立ち上がりが容易にできた 2. 上記の立ち上がりができなかった、またはかなりの介助を要した 3. 確認していない				

転倒・転落に至る経緯

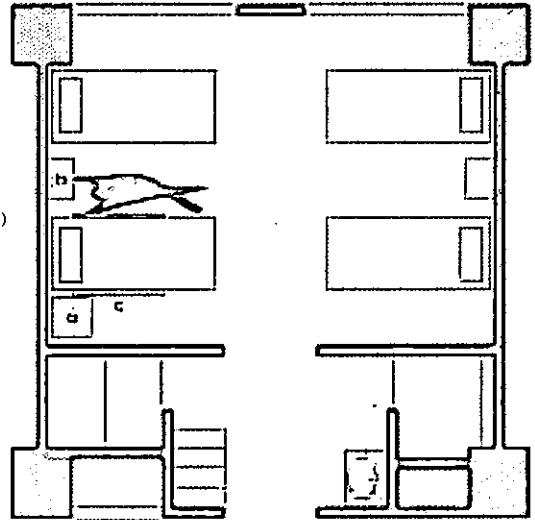
寝返りを打とうとしてベッドから転落した。MSコンチン、睡眠薬を内服しており、眠気やふらつきがあるにもかかわらず、ベッド柵が上がっていなかった。



←参考（現場写真とは異なる）

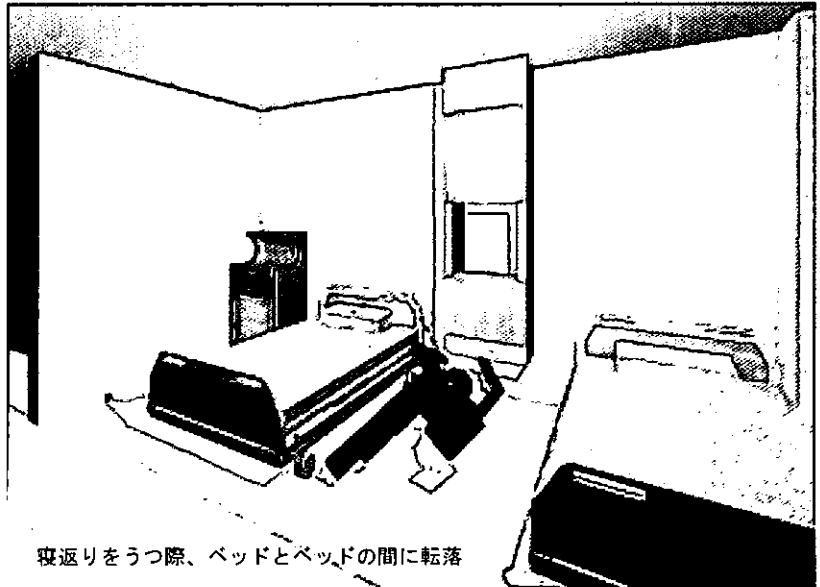
現況平面図 (S=1/100)

- a. 床頭台
- b. 柵 (fix)
- c. ベッド柵 (A)



状況解説

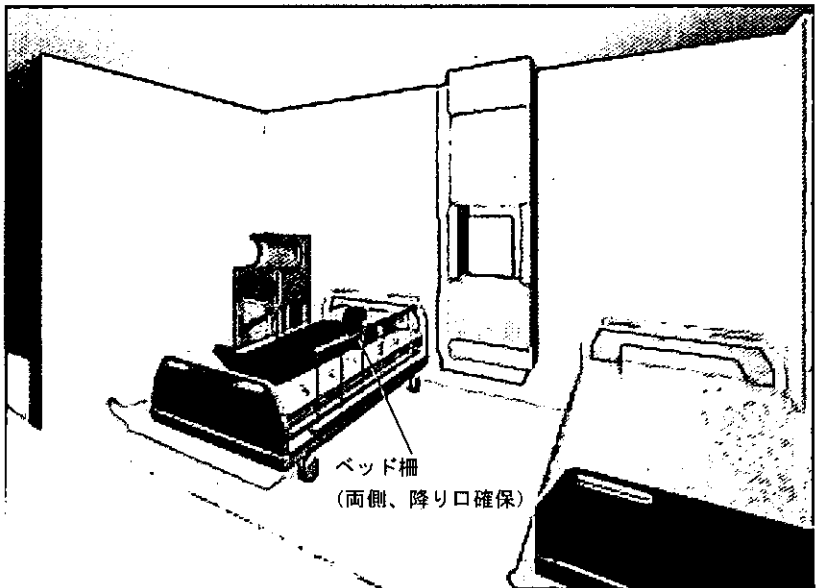
ADL 自立している患者のため、ベッド柵は上がっていなかった。



寝返りをうつ際、ベッドとベッドの間に転落

改善案

・両側にベッド柵を設けることにより、熟睡中の寝返りによる転落を防止する。ただし、柵を乗り越える能力がある患者なので、自分でベッドから降りる際、4点柵では落差が大きくなり危険となるため、降り口を確保したかたちの柵でなければならない。



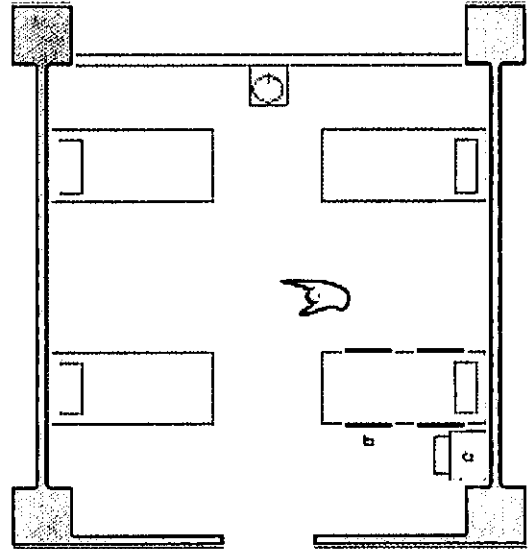
ベッド柵
(両側、降り口確保)

事例 No. 2

ベッドからの転落	タイプ B-I	ケースNo. 22047	B病院	脳外科・整形外科
発生時間：午前・午後 1:40、入院 5 日目				
患者属性および状態				
年齢： 56 歳	性別：男・女			
認知・理解力の問題： 1. なし 2. あり（痴呆・不穏行動・理解力低下）				
薬剤使用： 1. なし 2. あり（鎮痛剤・睡眠剤・向精神薬・降圧剤・利尿剤・血糖降下剤・抗パーキンソン剤）				
ナースコール： 1. 適切に利用できる 2. 適切に利用できない				
治療目的の装着物： 1. なし 2. 点滴関係（部位： ） 3. モニター（ECC・SpO ₂ ・その他） 4. ドレーン（部位：頭部・胸部・腹部・尿・その他） 5. その他（ ）				
過去の転倒・転落経験： 1. なし 2. あり（最近の発生： 日前）				
転倒・転落によるリスク： 1. なし 2. 骨密度が低い 3. 出血傾向（服薬による影響含む） 4. その他（ ）				
患者の運動・持久能力				
腰上げ動作（寝たままの患者が、腰を上げる動作。便器挿入時に行うような動作）： 1. できた（便器挿入が容易） 2. やや困難 3. できなかった 4. 確認していない				
SLR（大腿四頭筋の筋力評価。仰向けに寝た状態で、足をあげる動作）： 1. できた（足下の布団を足で引き寄せられる） 2. やや困難（足下の布団を足先で引っかけられるが、引き寄せられない） 3. できなかった 4. 確認していない				
起居動作能力 1. 立ち上がり：（自立・見守り・一部介助・全介助） 2. 立位保持：（自立・見守り・一部介助・全介助） 3. 歩行：（自立・見守り・一部介助・全介助） 4. 起き上がり：（自立・見守り・一部介助・全介助） 5. 座位保持（背もたれなし）：（自立・見守り・一部介助・全介助）				
端座位： 1. 手を使わずに座り直しができる 2. できない 3. 確認していない				
移動補助具の使用： 1. なし 2. 杖 3. 歩行器 4. 車いす 5. 点滴スタンド 6. その他（ ）				
トイレ動作				
利用している トイレ	【昼間】： 1. ベッド上での尿器、便器 2. ポータブルトイレ 3. 病室付トイレ 4. 病棟トイレ 【夜間】： 1. ベッド上での尿器、便器 2. ポータブルトイレ 3. 病室付トイレ 4. 病棟トイレ			
介助の有無： 1. 自立 2. 見守り 3. 一部介助 4. 全介助				
直近の状況 1. 最近（あるいは前回）のトイレ移動時、便座からの立ち上がりが容易にできた 2. 上記の立ち上がりができなかった、またはかなりの介助を要した 3. 確認していない				

転倒・転落に至る経緯

理解力の低下が見られ、何度も看護室に訪れ、不明言動や同じことを繰り返していた。何をしようとしていたかは不明。患者は、二日前から院内歩行可能になり、自由に歩行していた。ふらつき、つまずきは見られなかった。日中から看護師を何度も呼び、同じことを何度も聞いてくるようになり、夕方からは患者本人が看護室を何度も訪れていた。患者の独り言が激しいこと、また「タバコが吸いたい」などの発言があったため、離院予防で患者の病室のドアは閉めていた。ドスンという音で看護師が訪室すると、右肩を下にして床に倒れていた。右肘を打撲。ベッドから転落現場までの距離は1.5m程。

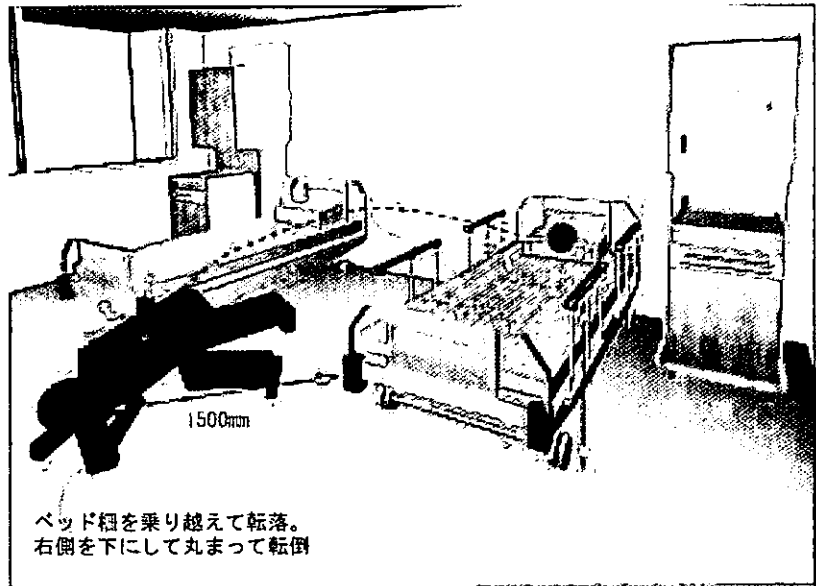


現況平面図 (S=1/100)

a. 床頭台・スタンド
b. ベッド柵 (B)

状況解説

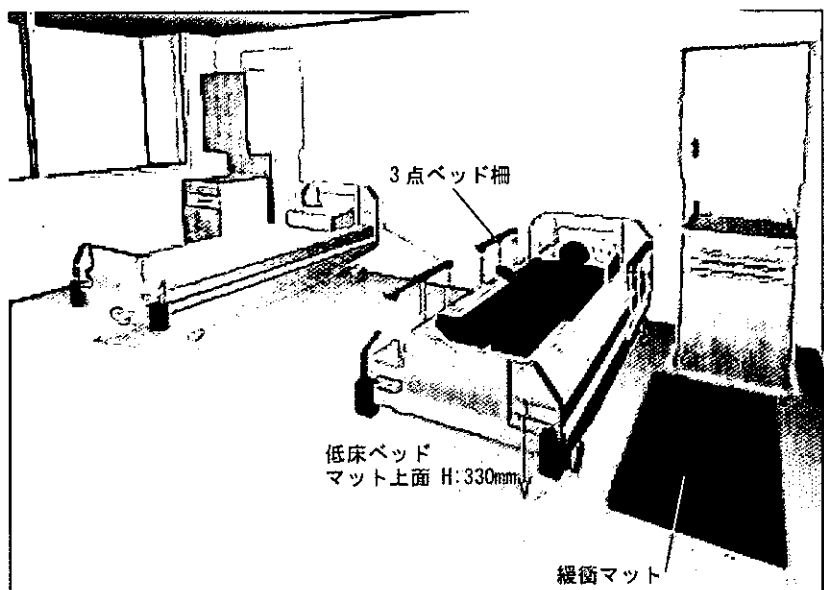
転落前後ともベッド柵が上がっていたため、柵を乗り越えたと思われる。ベッド柵を上げた状態で、ベッド柵から床までの高さは72cm。部屋は暗く、同室者は眠っていた。



ベッド柵を乗り越えて転落。
右側を下にして丸まって転倒

改善案

- ・4点柵では柵を乗り越えてしまった場合の落差が大きくなるので、ベッド柵は3点柵とし、ベッドからの降り口を確保する。
- ・ベッドを低床ベッドとし、ベッド上から床までの高さを最小とする。
- ・ベッドからの転落の仕方が激しい患者の場合は、床に衝撃吸収マットを敷くことで転落した場合の傷害を軽減する。
- ・この事例のように、柵を乗り越えてベッドから飛び降りるように転落してしまう事例が数例あった。このように、認知・理解力に問題があり動作能力の高い患者は、転落の仕方が激しくなり多大な傷害を負う可能性が強いため、ベッドではなく床に布団を直に敷くことや、時としては適正な環境のもとで抑制もやむ得ない場合もあると考えられる。

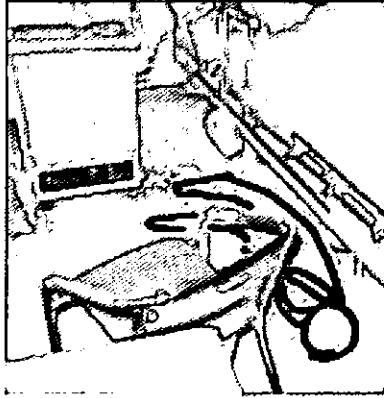


事例 No. 3

ベッドまわりでの転倒	タイプ A-1	ケースNo. 22043	B病院	脳外科・整形外科系
発生時間：(午前) ・ 午後 6 30 、入院 19日目				
患者属性および状態				
年齢： 60 歳	性別：(男) ・ 女			
認知・理解力の問題： 1. なし (2) あり (痴呆 ・ 不穏行動 ・ (理解力低下))				
薬剤使用： 1. なし (2) あり (鎮痛剤・(睡眠剤)・向精神薬・降圧剤・利尿剤・(血糖降下剤)・抗パーキンソン剤)				
ナースコール：(1) 適切に利用できる ・ 2. 適切に利用できない				
治療目的の装着物：(1) なし 2. 点滴関係 (部位：) 3. モニター (ECG・SpO ₂ ・その他) 4. ドレーン (部位：頭部・胸部・腹部・尿・その他) 5. その他 ()				
過去の転倒・転落経験：(1) なし ・ 2. あり (最近の発生： 日前)				
転倒・転落によるリスク： 1. なし 2. 骨密度が低い 3. 出血傾向 (服薬による影響含む) 4. その他 ()				
患者の運動・持久能力				
腰上げ動作 (寝たままの患者が、腰を上げる動作。便器挿入時に行うような動作)： (1) できた (便器挿入が容易) 2. やや困難 3. できなかった 4. 確認していない				
SLR (大腿四頭筋の筋力評価。仰向けに寝た状態で、足をあげる動作)： (1) できた (足下の布団を足で引き寄せられる) 2. やや困難 (足下の布団を足先で引っかけられるが、引き寄せられない) 3. できなかった 4. 確認していない				
起居動作能力 1. 立ち上がり： ((自立) ・ 見守り ・ 一部介助 ・ 全介助) 2. 立位保持： ((自立) ・ 見守り ・ 一部介助 ・ 全介助) 3. 歩行： ((自立) ・ 見守り ・ 一部介助 ・ 全介助) 4. 起きあがり： ((自立) ・ 見守り ・ 一部介助 ・ 全介助) 5. 座位保持 (背もたれなし)： ((自立) ・ 見守り ・ 一部介助 ・ 全介助)				
端座位：(1) 手を使わずに座り直しができる 2. できない 3. 確認していない				
移動補助具の使用：(1) なし 2. 杖 3. 歩行器 4. 車いす 5. 点滴スタンド 6. その他 ()				
トイレ動作				
利用している トイレ	【昼間】： 1. ベッド上での尿器、便器 2. ポータブルトイレ 3. 病室付トイレ (4) 病棟トイレ 【夜間】： 1. ベッド上での尿器、便器 2. ポータブルトイレ 3. 病室付トイレ (4) 病棟トイレ			
介助の有無：(1) 自立 2. 見守り 3. 一部介助 4. 全介助				
直近の状況 (1) 最近 (あるいは前回) のトイレ移動時、便座からの立ち上がりが容易にできた 2. 上記の立ち上がりができなかった、またはかなりの介助を要した 3. 確認していない				

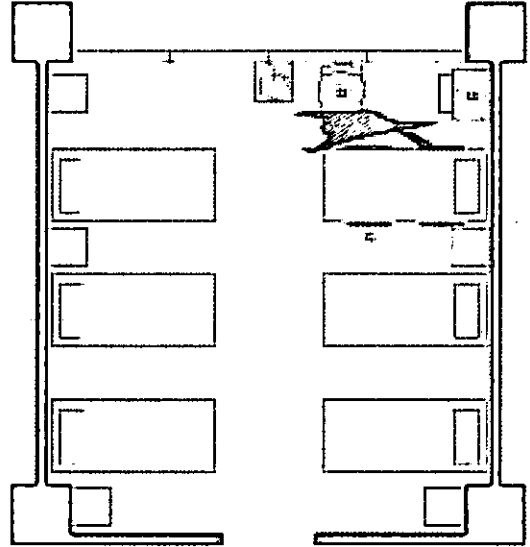
転倒・転落に至る経緯

トイレに行こうとし、ベッドから椅子へ移動しようとしたところ左下肢に力が入らず、そのまましゃがみこみ左側を下にして、ベッド側へ倒れた。本人よりナースコールがあり、倒れているところを発見した患者は左下肢の麻痺の増強により、急激に立位・歩行困難となり、理解力の低下がみられていた。



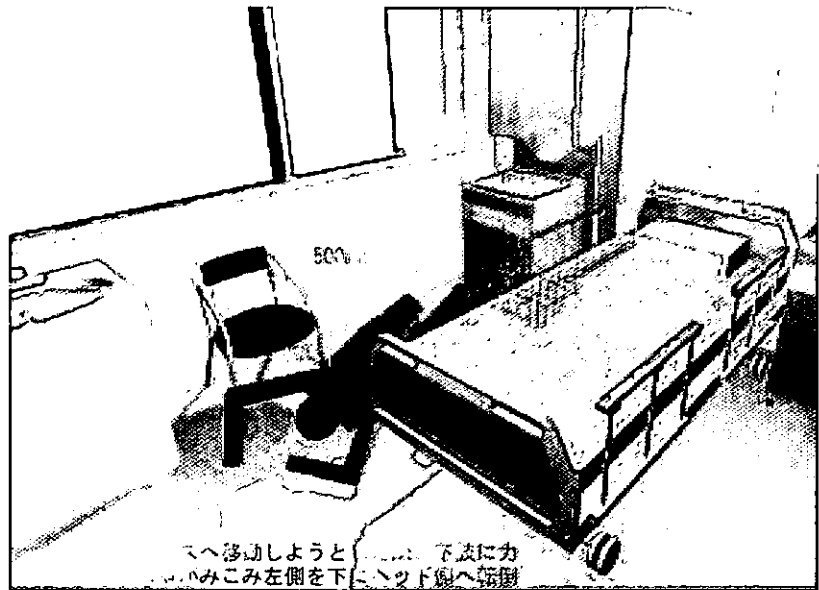
現況平面図 (S=1/100)

- a. 床頭台・スタンド
- b. イス
- c. ベッド柵 (B)



状況解説

ベッドと椅子の間は距離約50cm程であり、また靴も上手に履けず、そのまま移動しようとしていた。ベッドの高さは51cmだった。



改善案

- ・ベッドから降りる際や履き物を履く際、足底が床にきちんと着く安定した姿勢がとれるよう、低床ベッドとする。
- ・立ち上がりや立位保持支援のための手すり（介助バーなど）を設ける。
- ・移動経路を確保するために、家具を置く位置などを検討しベッドまわりの環境整備を行う。



事例 No. 4

ベッドまわりでの転倒	タイプ B-I	ケースNo. 44002	D病院	外科系
発生時間：午前・午後 3 : 00、入院 30 日目				
患者属性および状態				
年齢： 81 歳	性別： 男・女			
認知・理解力の問題： ①. なし 2. あり（痴呆・不穏行動・理解力低下）				
薬剤使用： 1. なし ②. あり（鎮痛剤・睡眠剤・向精神薬・降圧剤・利尿剤・血糖降下剤・抗パーキンソン剤）				
ナースコール： ①. 適切に利用できる 2. 適切に利用できない				
治療目的の装着物： ①. なし ②. 点滴関係（部位： ） ③. モニター（ECG・SpO ₂ ・その他） ④. ドレーン（部位：頭部・胸部・腹部・尿・その他） ⑤. その他（ ）				
過去の転倒・転落経験： ①. なし 2. あり（最近の発生： 日前）				
転倒・転落によるリスク： 1. なし ②. 骨密度が低い ③. 出血傾向（服薬による影響含む） ④. その他（ ）				
患者の運動・持久能力				
腰上げ動作（寝たままの患者が、腰を上げる動作。便器挿入時に行うような動作）： ①. できた（便器挿入が容易） 2. やや困難 3. できなかった 4. 確認していない				
SLR（大腿四頭筋の筋力評価。仰向けに寝た状態で、足をあげる動作）： ①. できた（足下の布団を足で引き寄せられる） ②. やや困難（足下の布団を足先で引っかけられるが、引き寄せられない） ③. できなかった ④. 確認していない				
起居動作能力 1. 立ち上がり：（自立・見守り・一部介助・全介助） 2. 立位保持：（自立・見守り・一部介助・全介助） 3. 歩行：（自立・見守り・一部介助・全介助） 4. 起きあがり：（自立・見守り・一部介助・全介助） 5. 座位保持（背もたれなし）：（自立・見守り・一部介助・全介助）				
端座位： ①. 手を使わずに座り直しができる 2. できない 3. 確認していない				
移動補助具の使用： 1. なし 2. 杖 3. 歩行器 4. 車いす ⑤. 点滴スタンド 6. その他（ ）				
トイレ動作				
利用している トイレ	【昼間】： 1. ベッド上での尿器、便器 ②. ポータブルトイレ 3. 病室付トイレ ④. 病棟トイレ 【夜間】： 1. ベッド上での尿器、便器 ②. ポータブルトイレ 3. 病室付トイレ ④. 病棟トイレ			
介助の有無： 1. 自立 ②. 見守り 3. 一部介助 4. 全介助				
直近の状況 ①. 最近（あるいは前回）のトイレ移動時、便座からの立ち上がりが容易にできた ②. 上記の立ち上がりができなかった、またはかなりの介助を要した ③. 確認していない				

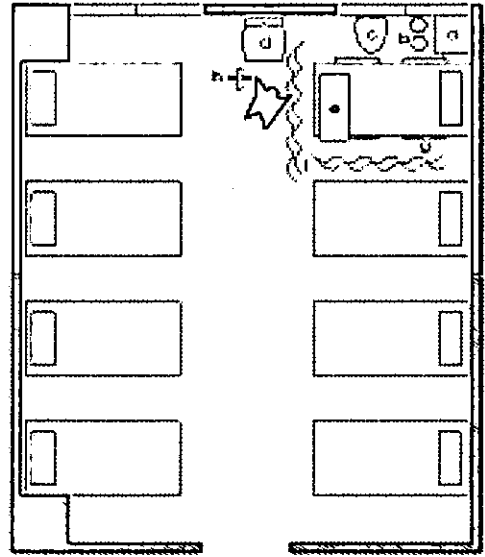
転倒・転落に至る経緯

トイレに行く時は、必ずナースコールを押すよう再三指導していたが、「今回は大丈夫だと思ったから押さなかった」とのこと。トイレに行こうとしてベッドから起き上がり、カーテンを開けたところでクラッとして尻餅をついた。外傷なく、一人でベッドに戻り、ナースコールを押し、ナースに知らせた。



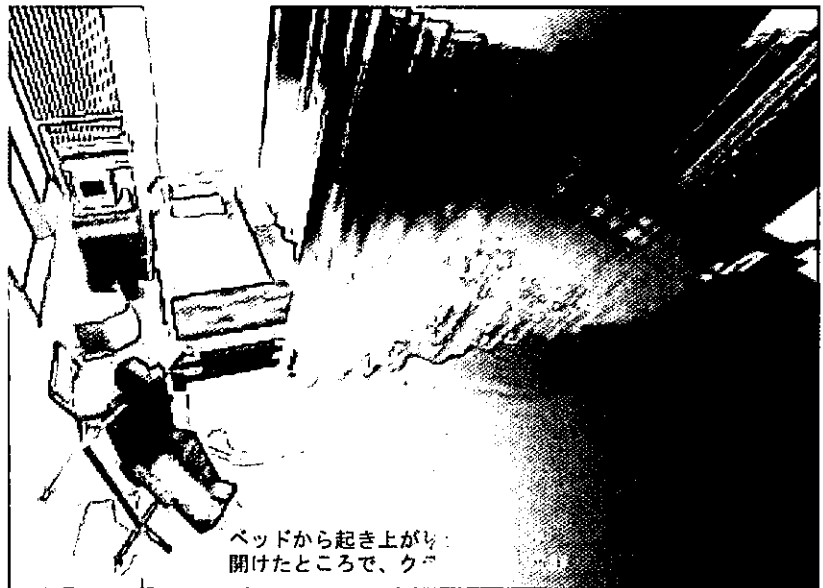
現況平面図 (S=1/100)

- a. 床頭台・スタンド
- b. ゴミ箱・オムツ
- c. ポータブルトイレ
- d. イス
- e. オーバヘッドテーブル
- f. カーテン
- g. ベッド柵 (B)
- h. 点滴スタンド



状況解説

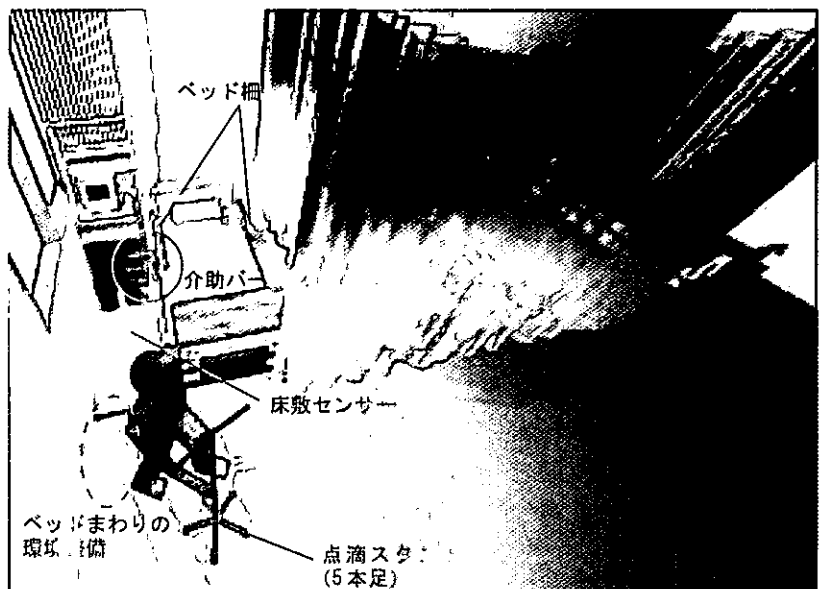
午前3:00ということもあり、部屋は暗く点滴中のためスタンドをひきながらオーバーテーブルやポータブルトイレをよけ、カーテンを開けた。8人部屋のため点滴スタンドがまっすぐ通らない状況であった。筋力の低下が目立ち、支えがないと自力で歩行は難しい状態だった。



ベッドから起き上がり、開けたところで、クラッ

改善案

- ・認知・理解力に問題があるためナースコールが期待できない患者のため、床敷センサーを設置し、患者がベッドから離れるのを察知する環境とする。
- ・立ち上がりや立位保持支援のための手すり（介助バーなど）を設ける。
- ・不要なものは置かないことも含め、家具を置く位置などを検討しベッドまわりの環境整備を行い、移動経路を確保する。
- ・なお、患者のベッドまわりでの動作には看護師が必ず付き添っていることが前提となるため、手すりなどの自立を支援するしつらえは物的対策において補助的な位置づけとなる。



事例 No. 5

ベッドまわりでの転倒	タイプ B-I	ケースNo. 31004	C病院	脳外科
発生時間：午前・午後 6 : 30、入院 19 日目				
患者属性および状態				
年齢：68 歳	性別：男・女			
認知・理解力の問題： 1. なし 2. あり（痴呆・不穏行動・理解力低下）				
薬剤使用： 1. なし 2. あり（鎮痛剤・睡眠剤・向精神薬・降圧剤・利尿剤・血糖降下剤・抗パーキンソン剤）				
ナースコール： 1. 適切に利用できる 2. 適切に利用できない				
治療目的の装着物： 1. なし 2. 点滴関係（部位： ） 3. モニター（ECG・SpO ₂ ・その他） 4. ドレーン（部位：頭部・胸部・腹部・尿・その他） 5. その他（ ）				
過去の転倒・転落経験： 1. なし 2. あり（最近の発生： 日前）				
転倒・転落によるリスク： 1. なし 2. 骨密度が低い 3. 出血傾向（服薬による影響含む） 4. その他（ ）				
患者の運動・持久能力				
腰上げ動作（寝たままの患者が、腰を上げる動作。便器挿入時に行うような動作）： 1. できた（便器挿入が容易） 2. やや困難 3. できなかった 4. 確認していない				
SLR（大腿四頭筋の筋力評価。仰向けに寝た状態で、足をあげる動作）： 1. できた（足下の布団を足で引き寄せられる） 2. やや困難（足下の布団を足先で引っかけられるが、引き寄せられない） 3. できなかった 4. 確認していない				
起居動作能力 1. 立ち上がり：（自立・見守り・一部介助・全介助） 2. 立位保持：（自立・見守り・一部介助・全介助） 3. 歩行：（自立・見守り・一部介助・全介助） 4. 起きあがり：（自立・見守り・一部介助・全介助） 5. 座位保持（背もたれなし）：（自立・見守り・一部介助・全介助）				
端座位： 1. 手を使わずに座り直しができる 2. できない 3. 確認していない				
移動補助具の使用： 1. なし 2. 杖 3. 歩行器 4. 車いす 5. 点滴スタンド 6. その他（ ）				
トイレ動作				
利用している トイレ	【昼間】： 1. ベッド上での尿器、便器 2. ポータブルトイレ 3. 病室付トイレ 4. 病棟トイレ 【夜間】： 1. ベッド上での尿器、便器 2. ポータブルトイレ 3. 病室付トイレ 4. 病棟トイレ			
介助の有無： 1. 自立 2. 見守り 3. 一部介助 4. 全介助				
直近の状況 1. 最近（あるいは前回）のトイレ移動時、便座からの立ち上がりが容易にできた 2. 上記の立ち上がりができなかった、またはかなりの介助を要した 3. 確認していない				

転倒・転落に至る経緯

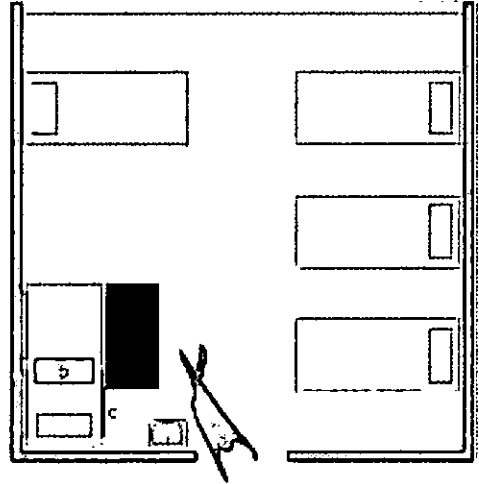
トイレに行こうとして、病室の入り口でバランスを壊し、うつぶせで倒れる。側には誰もいなかった。離床センサーが鳴って看護師が駆けつけたが、間に合わず。



←参考（現場写真とは異なる）

現況平面図 (S=1/100)

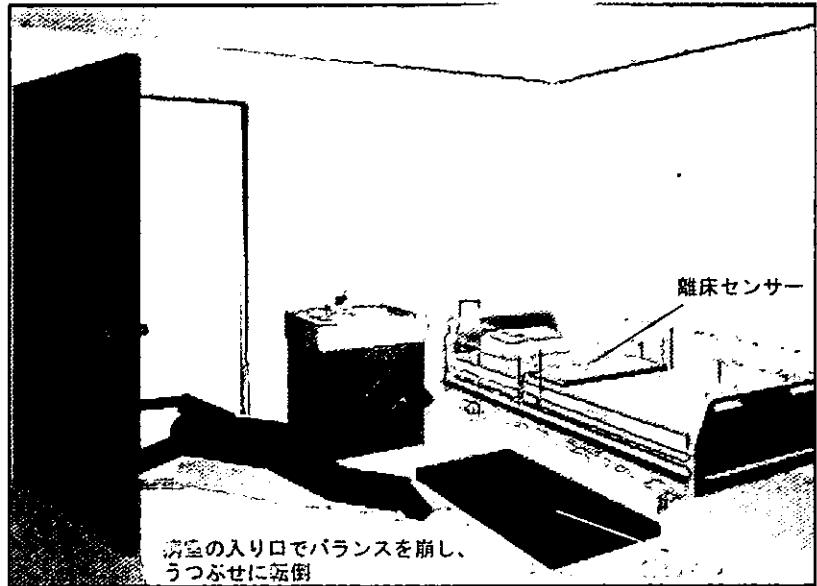
- a. 緩衝マット
- b. 離床センサー
- c. ベッド柵 (C)



状況解説

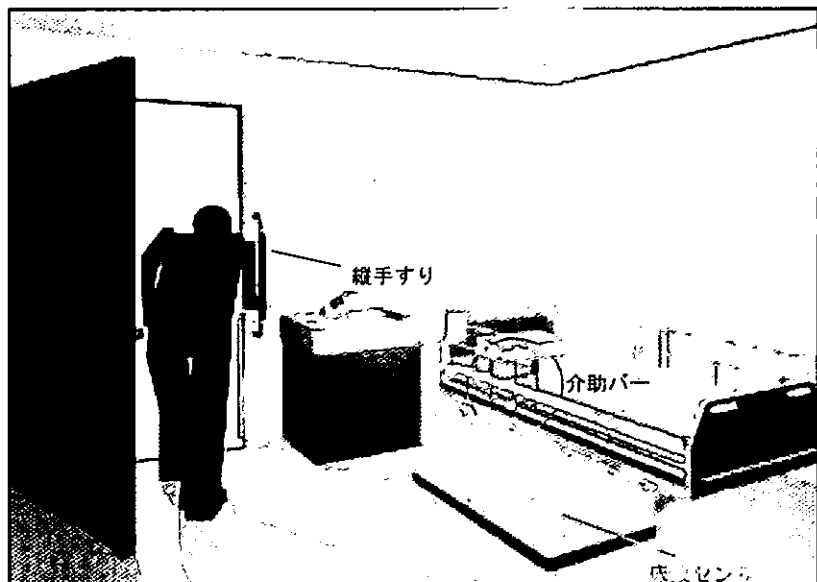
柵を越えると危ないので、足元の柵ははずし、ベッド脇に緩衝マット設置していた。マットはフワフワしていて、段差がある。ベッドは壁付け。障害物はなく、平らなところだった。

転倒の危険性があることを本人は自覚できておらず、トイレに行こうとして一人で起きあがり動いてしまう。



改善案

- ・認知・理解力に問題があるためナースコールが期待できない患者のため、床敷センサーを設置し、患者がベッドから離れるのを察知する環境とする。
- ・立ち上がりや立位保持支援のための手すり（介助バーなど）を設ける。
- ・病室入口に立位保持支援のための縦手すりを設ける。
- ・なお、患者のベッドまわりでの動作には看護師が必ず付き添っていることが前提となるため、手すりなどの自立を支援するしつらえは物的対策において補助的な位置づけとなる。



事例 No. 6

ベッドまわりでの転倒	タイプ B-I	ケースNo. 13005	A病院	呼吸器・ペインクリニック
発生時間：午前・午後 6 : 10、入院 日目				
患者属性および状態				
年齢： 87 歳	性別： 男・女			
認知・理解力の問題： ①なし 2.あり（痴呆・不穏行動・理解力低下）				
薬剤使用： 1.なし 2.あり（鎮痛剤・睡眠剤・向精神薬・降圧剤・利尿剤・血糖降下剤・抗パーキンソン剤）				
ナースコール： ①適切に利用できる 2.適切に利用できない				
治療目的の装着物： 1.なし 2.点滴関係（部位： ） 3.モニター（ECC・SpO ₂ ・その他） 4.ドレーン（部位：頭部・胸部・腹部・尿・その他） 5.その他（ ）				
過去の転倒・転落経験： 1.なし 2.あり（最近の発生： 日前）				
転倒・転落によるリスク： 1.なし 2.骨密度が低い 3.出血傾向（服薬による影響含む） 4.その他（ ）				
患者の運動・持久能力				
腰上げ動作（寝たままの患者が、腰を上げる動作。便器挿入時に行うような動作）： ①できた（便器挿入が容易） 2.やや困難 3.できなかった 4.確認していない				
SLR（大腿四頭筋の筋力評価。仰向けに寝た状態で、足をあげる動作）： 1.できた（足下の布団を足で引き寄せられる） 2.やや困難（足下の布団を足先で引っかけられるが、引き寄せられない） 3.できなかった ④確認していない				
起居動作能力 1.立ち上がり： （自立・見守り・一部介助・全介助） 2.立位保持： （自立・見守り・一部介助・全介助） 3.歩行： （自立・見守り・一部介助・全介助） 4.起きあがり： （自立・見守り・一部介助・全介助） 5.座位保持（背もたれなし）： （自立・見守り・一部介助・全介助）				
端座位： 1.手を使わずに座り直しができる ②できない 3.確認していない				
移動補助具の使用： 1.なし 2.杖 ③歩行器 4.車いす 5.点滴スタンド 6.その他（ ）				
トイレ動作				
利用している トイレ	【昼間】： 1.ベッド上での尿器、便器 ②ポータブルトイレ 3.病室付トイレ 4.病棟トイレ 【夜間】： 1.ベッド上での尿器、便器 ②ポータブルトイレ 3.病室付トイレ 4.病棟トイレ			
介助の有無： 1.自立 2.見守り ③一部介助 4.全介助				
直近の状況： 1.最近（あるいは前回）のトイレ移動時、便座からの立ち上がりが容易にできた ②上記の立ち上がりができなかった、またはかなりの介助を要した 3.確認していない				

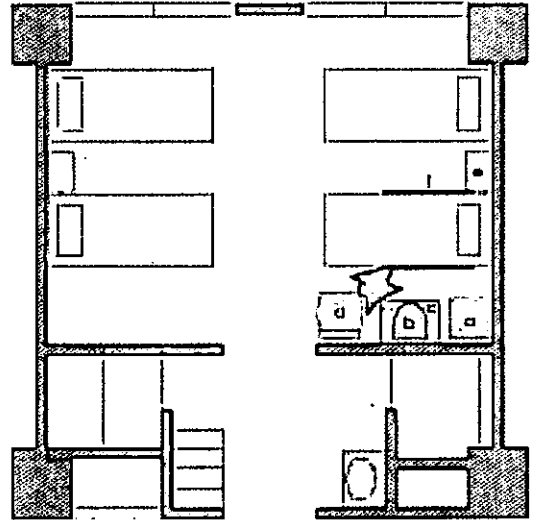
転倒・転落に至る経緯

ポータブルトイレからベッドへ戻る際、尻餅をつき後方へ転倒。臀部と後頭部を打撲する。一人で戻ることができないのに、ナースコールを押さず、立ち上がり、尻餅をついた。本人の声で気付いて、対応する。折りたたみ椅子の脚に後頭部を打ったと思われる。



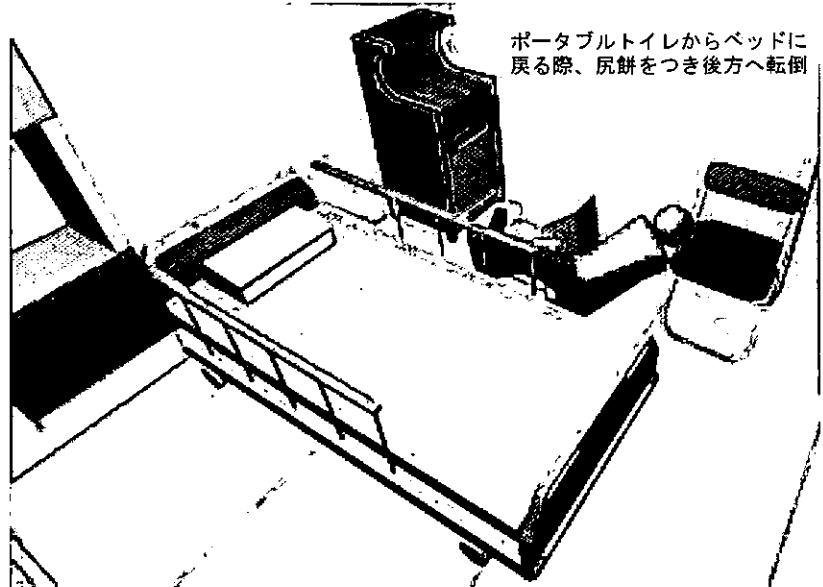
現況平面図 (S=1/100)

- a. 床頭台・スタンド
- b. ポータブルトイレ
- c. マット
- d. イス
- e. 柵 (fix)
- f. ベッド柵 (A)



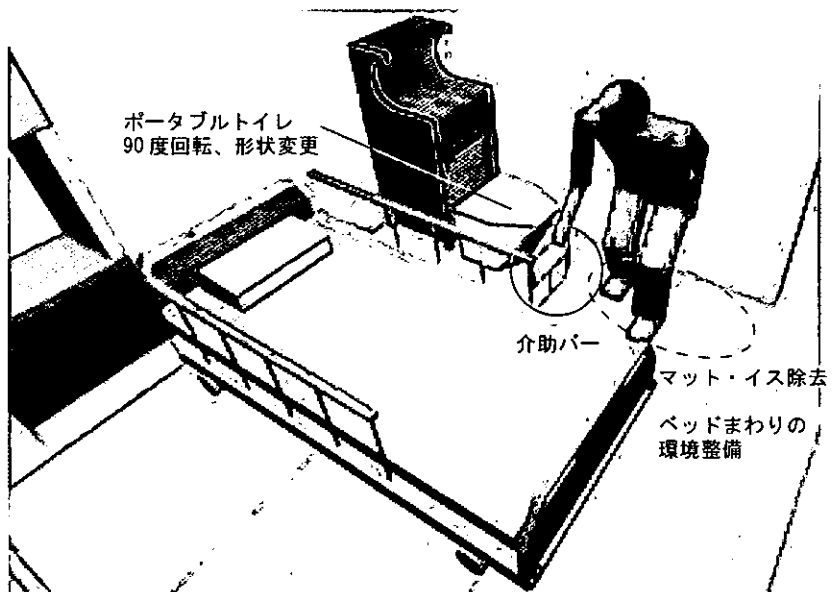
状況解説

ポータブルトイレの下に滑りやすいマットが敷いてあった。



改善案

- ・ 患者がポータブルトイレから離れようとするとき、察知するセンサーを設ける。便座から離れようとするとき感知するセンサーなどの開発が望まれるが、患者の衣類に装着して患者が動くときそれが外れ感知するタイプの離床センサーもあり、それを改良したものなどで対応できる可能性も考えられる。
- ・ ポータブルトイレ→ベッド間の移乗がしやすいよう、ポータブルトイレをベッドに対して並行に置く。
- ・ ポータブルトイレ→ベッド間の移乗および移動を支援する手すり（介助バーなど）を設ける。
- ・ 不要なものは置かないことも含め、家具を置く位置などを検討しベッドまわりの環境整備を行う。

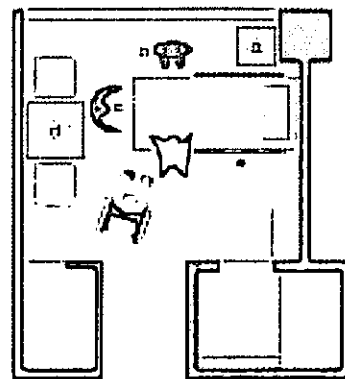
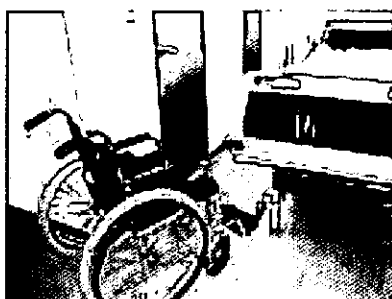
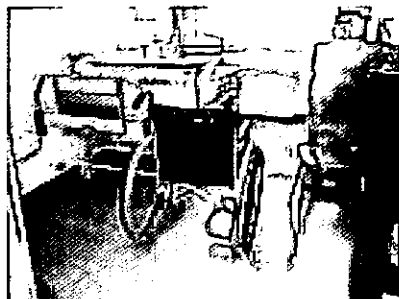


事例 No. 7

ベッドまわりでの転倒	タイプ B-I	ケースNo. 42002	D病院	整形外科
発生時間： 午前 ・ 午後 20 : 00 、入院 13 日目				
患者属性および状態				
年齢： 76 歳	性別： 男 ・ 女			
認知・理解力の問題： ① なし 2. あり (痴呆 ・ 不穏行動 ・ 理解力低下)				
薬剤使用： 1. なし ② あり (鎮痛剤 ・ 睡眠剤 ・ 向精神薬 ・ 降圧剤 ・ 利尿剤 ・ 血糖降下剤 ・ 抗パーキンソン剤)				
ナースコール： ① 適切に利用できる ・ 2. 適切に利用できない				
治療目的の装着物： 1. なし ② 点滴関係 (部位：) 3. モニター (ECG ・ SpO ₂ ・ その他) 4. ドレーン (部位： 頭部 ・ 胸部 ・ 腹部 ・ 尿 ・ その他) ⑤ その他 (酸素カニューレ)				
過去の転倒・転落経験： ① なし ・ 2. あり (最近の発生： 日前)				
転倒・転落によるリスク： 1. なし 2. 骨密度が低い 3. 出血傾向 (服薬による影響含む) 4. その他 ()				
患者の運動・持久能力				
腰上げ動作 (寝たままの患者が、腰を上げる動作。便器挿入時に行うような動作)： 1. できた (便器挿入が容易) ② やや困難 3. できなかった 4. 確認していない				
SLR (大腿四頭筋の筋力評価。仰向けに寝た状態で、足をあげる動作)： 1. できた (足下の布団を足で引き寄せられる) 2. やや困難 (足下の布団を足先で引っかけられるが、引き寄せられない) ③ できなかった 4. 確認していない				
起居動作能力				
1. 立ち上がり：	(自立 ・ 見守り ・ ① 一部介助 ・ 全介助)			
2. 立位保持：	(自立 ・ 見守り ・ ① 一部介助 ・ 全介助)			
3. 歩行：	(自立 ・ 見守り ・ ① 一部介助 ・ 全介助)			
4. 起きあがり：	(自立 ・ 見守り ・ ① 一部介助 ・ 全介助)			
5. 座位保持 (背もたれなし)：	(自立 ・ ① 見守り ・ 一部介助 ・ 全介助)			
端座位： 1. 手を使わずに座り直しができる ② できない 3. 確認していない				
移動補助具の使用： 1. なし 2. 杖 3. 歩行器 ④ 車いす 5. 点滴スタンド 6. その他 ()				
トイレ動作				
利用している トイレ	【昼間】： 1. ベッド上での尿器、便器 2. ポータブルトイレ 3. 病室付トイレ ④ 病棟トイレ 【夜間】： 1. ベッド上での尿器、便器 2. ポータブルトイレ 3. 病室付トイレ ④ 病棟トイレ			
介助の有無： 1. 自立 2. 見守り ③ 一部介助 4. 全介助				
直近の状況： 1. 最近 (あるいは前回) のトイレ移動時、便座からの立ち上がりが容易にできた ② 上記の立ち上がりができなかった、またはかなりの介助を要した 3. 確認していない				

転倒・転落に至る経緯

患者の自室にて、車椅子からベッドに戻ろうとした際、ベッドまわりでベッドからずり落ちて、両膝を床についてしまった。患者の他に家族が2名ついていて、家族よりナースコールがあり、訪室し、家族とナース一人にてベッドに戻した。ベッドからずり落ちた瞬間は、ナースは見ておらず、訪室した際には、両膝を床について家族が立ち上がらせようとしているところであった。



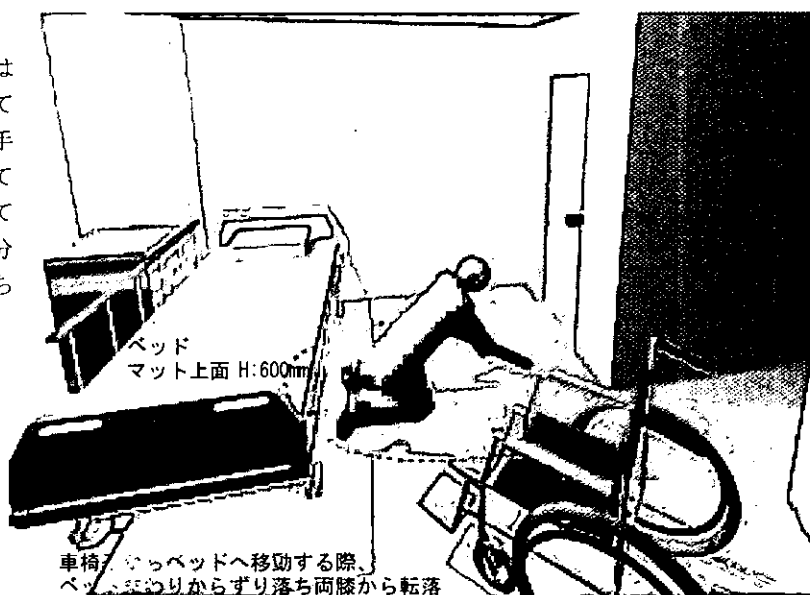
現況平面図 (S=1/100)

- a. 床頭台
- b. 家族
- c. 家族
- d. テーブルセット
- e. ベッド柵 (A)

←参考 (現場写真とは異なる)

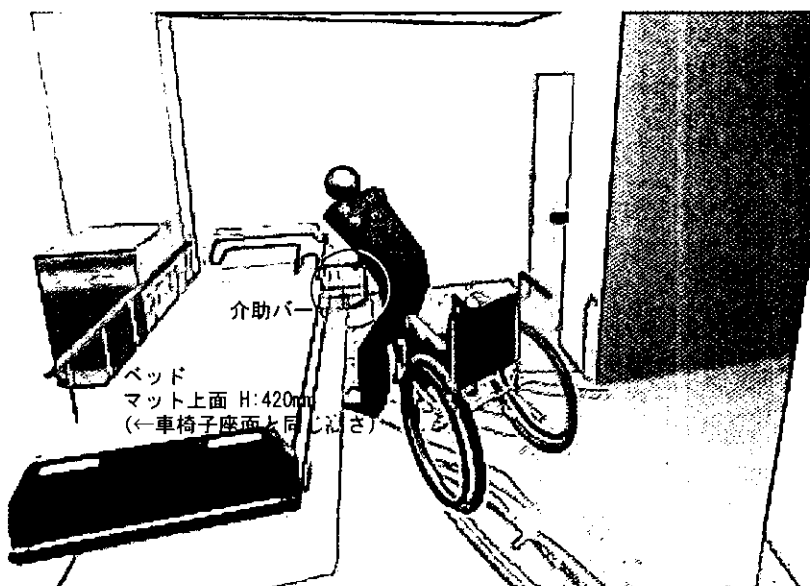
状況解説

転倒発見時、ベッドと車いすの位置関係は適切だったと考えられる。ただ、転倒してしまった原因として、ベッドに移る際、手近に掴まる場所がなく、ベッド柵も下りていたため、シーツに手をつき戻ろうとして前のめりになってしまい、ベッドに体半分はのったもののずり落ちてしまったかたちとなったと思われる。



改善案

- ・ 移乗支援のための手すり (介助バーなど) を設ける。
- ・ ベッドと車椅子の高さを同じとし、移乗しやすいようにする。



事例 No. 8

ベッドまわりでの転倒	タイプ B-II	ケースNo. 12049	A病院	循環器・心臓外科
発生時間： 午前 ・ 午後 20 : 10 、入院 9 日目				
患者属性および状態				
年齢： 71 歳	性別： 男 ・ 女			
認知・理解力の問題： 1. なし 2. あり (痴呆 ・ 不穏行動 ・ 理解力低下)				
薬剤使用： 1. なし 2. あり (鎮痛剤 ・ 睡眠剤 ・ 向精神薬 ・ 降圧剤 ・ 利尿剤 ・ 血糖降下剤 ・ 抗パーキンソン剤)				
ナースコール： 1. 適切に利用できる ・ 2. 適切に利用できない				
治療目的の装着物： 1. なし 2. 点滴関係 (部位：) 3. モニター (ECG, SpO ₂ , その他) 4. ドレーン (部位： 頭部 ・ 胸部 ・ 腹部 ・ 尿 ・ その他) 5. その他 ()				
過去の転倒・転落経験： 1. なし ・ 2. あり (最近の発生： 日前)				
転倒・転落によるリスク： 1. なし 2. 骨密度が低い 3. 出血傾向 (服薬による影響含む) 4. その他 ()				
患者の運動・持久能力				
腰上げ動作 (寝たままの患者が、腰を上げる動作。便器挿入時に行うような動作)： 1. できた (便器挿入が容易) 2. やや困難 3. できなかった 4. 確認していない				
SLR (大腿四頭筋の筋力評価。仰向けに寝た状態で、足をあげる動作)： 1. できた (足下の布団を足で引き寄せられる) 2. やや困難 (足下の布団を足先で引っかけられるが、引き寄せられない) 3. できなかった 4. 確認していない				
起居動作能力 1. 立ち上がり： (自立 ・ 見守り ・ 一部介助 ・ 全介助) 2. 立位保持： (自立 ・ 見守り ・ 一部介助 ・ 全介助) 3. 歩行： (自立 ・ 見守り ・ 一部介助 ・ 全介助) 4. 起きあがり： (自立 ・ 見守り ・ 一部介助 ・ 全介助) 5. 座位保持 (背もたれなし)： (自立 ・ 見守り ・ 一部介助 ・ 全介助)				
端座位： 1. 手を使わずに座り直しができる 2. できない 3. 確認していない				
移動補助具の使用： 1. なし 2. 杖 3. 歩行器 4. 車いす 5. 点滴スタンド 6. その他 ()				
トイレ動作				
利用している トイレ	【昼間】： 1. ベッド上での尿器、便器 2. ポータブルトイレ 3. 病室付トイレ 4. 病棟トイレ 【夜間】： 1. ベッド上での尿器、便器 2. ポータブルトイレ 3. 病室付トイレ 4. 病棟トイレ			
介助の有無： 1. 自立 2. 見守り 3. 一部介助 4. 全介助				
直近の状況： 1. 最近 (あるいは前回) のトイレ移動時、便座からの立ち上がりが容易にできた 2. 上記の立ち上がりができなかった、またはかなりの介助を要した 3. 確認していない				