

資料表1 車いすが関連した転倒レポート一覧 その4

転倒の状況	事例No.	転倒に関連する車いすの物的要因	状況詳細	車いすの状態			患者の状態								
				ブレーキ	フットレスト	安全ベルト	装着物	認知・理解力の問題	麻痺	しびれ	骨・関節異常	ギプス等装着	足関節力低下	ふらつきあり	移動要介助
車いすに転倒のめ	30	-	安全ベルト、テーブルを使用し、車いすに上体を固定していたが、車いすから前のめりに転倒した。本人の特性から、一人にしておくと何をすることがわからない感であった。	on	下	あり	テーブル	1						1	
	31	-	不穏行動やふらつきがあったため、ナースステーションで車いすに安全ベルトを装着して過ごさせていたが、病室に一人で戻ってしまっ。物音で転倒すると、車いすごと後方に倒れていた。	?	?	あり	なし	1						1	
	32	車いすのバランス	車いすトイレで一人で排便。終わった一人でも動かせずナースコールするよう指示していたが、コーンで訪室すると車いすに座ったまま後ろに転倒していた。車いすの背中には酸素ボンベが装着されていた。車いすのタイヤの下部にハルバンバックが巻き込まれていた。平衡感覚障害有り。	?	?	なし	酸素ボンベ	1						1	
その他	33	-	車いすをバックさせたところ、車いすごと後ろに転倒した。長脚入際に伴い、扉を壊すなど危険行動のみられた感であった。	off	?	なし	なし	0						1	
	34	車いすが動いた	ベッドサイドにたたんだんである車いすに手をかけて立ち上がろうとした際、車いすのブレーキがかかっておらず車いすが動いてしまい転倒した。	off	-	なし	なし	2		1				1	

*) 認知・理解力の問題：0・問題なし、1・問題あり（痴呆・不穏・判断力低下など）、2・問題有り（介助依頼をしないで自分でしようとするとする）

資料表2 点滴スタンドが関連した転倒レポート一覧 その1

事例 No.	転倒に関連する点滴スタンドの物的要因	状況詳細	転倒発生時の点滴スタンドの挙行		転倒後の点滴スタンド等の状態						患者の状態					
			持っていた	持っていなかった	倒れた	ルーレットがピンと張っていた	ルーレットが外れた	ルーレットが落ちた	輸液ポンプの電源コードがピンと張っていた	輸液ポンプの電源コードが割れた	認知理解の問題	麻痺	しびれ	足腰筋力低下	ふらつきあり	移動要介助
1	点滴スタンドが動いた	ベッドから点滴スタンドを支えに立ち上がろうとして、点滴スタンドが動いてしまい原研をついた一人がトイレに行こうとして点滴スタンドを支えに立ち上がろうとしたらひっくり返った	1								1	1	1	1	1	
2	点滴スタンドが動いた	点滴スタンドにつきまわり立ち上がりながら、点滴スタンドを原研ころとして転倒した	1													
3	点滴スタンドが動いた	点滴スタンドにつきまわり歩行したが、点滴スタンドが滑り、その場にしゃやがめ込むように原研をついた	1													
4	点滴スタンドが動いた	点滴スタンドを持って一人でトイレに行こうとして転倒。輸液ポンプが引っついており、点滴スタンドがスムーズに動かなかった。またコンセントがさささつたままケープルに引っ張られた。	1		1											
5	点滴スタンドが動かなかった 輸液ポンプの電源コードに引っ張られた	点滴スタンドのルーレットに引っ張られた														
6	点滴スタンドのルーレットに引っ張られた	床敷きを設置するなど患者一人での離床に備え、環境整備をしていたが、一人でトイレに行こうとしてベッドから立ち上がった際、点滴スタンドに設置したハルンに引っ張られ転倒した	1													
7	輸液ポンプの電源コードに引っかかった	点滴スタンドの電源コードは消灯後で真っ暗だった	1													
8	点滴ルーレットが絡まった	看護師介助の元トイレに行っていた。トイレに入り点滴ルーレットが絡まったため、体を回転させ便座に座ろうとした際に転倒	1													
9	点滴ルーレットが絡まった	トイレに行こうと歩いたところ、点滴ルーレットが体に絡まり転倒した。転倒後、点滴ルーレットが体に絡まったままベッドに寝ていた。	1													
10	点滴スタンドがキュービクルカーテンに引っかかった	点滴スタンドがキュービクルカーテンに引っかかった	1													

転倒の原因となった事例

*) 認知・理解力の問題：0・問題なし、1・問題あり（痴呆・不穏・判断力低下など）、2・問題有り（介助依頼をしないで自分でしようとする）

資料表2 点滴スタンドが関連した転倒レポーター一覧 その2

事例 No.	転倒に関連する点滴スタンドの物的要因	状況詳細	転倒発生時の点滴スタンドの携行		転倒後の点滴スタンド等の状態				患者の状態									
			持っていた	持っていないかった	倒れた	ピンと張っていた	ピンと張っていません	ルートが外れた	ルートをもちがれた	輸液ポンプの電源コードがピンと張っていた	輸液ポンプの輸液ピンが割れた	認知理解の問題	麻痺	しびれ	足腰筋力低下	ふらつきあり	移動要介助	寝たきりだてが手首を動かせる
11	点滴のルートが外れた 点滴スタンドが倒れた	看護婦が助産したところ、病室トイレ前で倒れている患者を発見。点滴のルートが外れ、点滴スタンドが半分倒れた状態になっていた。		1	1						1				1			
12	点滴スタンドが倒れた	点滴スタンドが倒れ、患者がトイレに誘導する際、看護婦の足元にトイレマットペーパーが絡まった。それをよけようとして患者から目を離した際、患者がパラランスを崩して転倒した。点滴スタンドが倒れ、輸液ピンが割れた。	1		1										1			
13	点滴スタンドが倒れた 輸液ピンが割れた	点滴スタンドが倒れ、患者がトイレに誘導する際、看護婦の足元にトイレマットペーパーが絡まった。それをよけようとして患者から目を離した際、患者がパラランスを崩して転倒した。点滴スタンドが倒れ、輸液ピンが割れた。	1		1										1			1
14	点滴スタンドが倒れた	点滴スタンドが倒れ、患者がトイレに誘導する際、看護婦の足元にトイレマットペーパーが絡まった。それをよけようとして患者から目を離した際、患者がパラランスを崩して転倒した。点滴スタンドが倒れ、輸液ピンが割れた。		1	1													1
15	点滴スタンドが倒れた	点滴スタンドが倒れ、患者がトイレに誘導する際、看護婦の足元にトイレマットペーパーが絡まった。それをよけようとして患者から目を離した際、患者がパラランスを崩して転倒した。点滴スタンドが倒れ、輸液ピンが割れた。		1	1													1
16	点滴スタンドが倒れた	点滴スタンドが倒れ、患者がトイレに誘導する際、看護婦の足元にトイレマットペーパーが絡まった。それをよけようとして患者から目を離した際、患者がパラランスを崩して転倒した。点滴スタンドが倒れ、輸液ピンが割れた。		1	1													1
17	点滴スタンドが倒れた	点滴スタンドが倒れ、患者がトイレに誘導する際、看護婦の足元にトイレマットペーパーが絡まった。それをよけようとして患者から目を離した際、患者がパラランスを崩して転倒した。点滴スタンドが倒れ、輸液ピンが割れた。		1	1													1
18	点滴スタンドが倒れた	点滴スタンドが倒れ、患者がトイレに誘導する際、看護婦の足元にトイレマットペーパーが絡まった。それをよけようとして患者から目を離した際、患者がパラランスを崩して転倒した。点滴スタンドが倒れ、輸液ピンが割れた。		1	1													1
19	点滴スタンドが倒れた	点滴スタンドが倒れ、患者がトイレに誘導する際、看護婦の足元にトイレマットペーパーが絡まった。それをよけようとして患者から目を離した際、患者がパラランスを崩して転倒した。点滴スタンドが倒れ、輸液ピンが割れた。		1	1													1
20	点滴スタンドが倒れた	点滴スタンドが倒れ、患者がトイレに誘導する際、看護婦の足元にトイレマットペーパーが絡まった。それをよけようとして患者から目を離した際、患者がパラランスを崩して転倒した。点滴スタンドが倒れ、輸液ピンが割れた。		1	1													1
21	点滴スタンドが倒れた	点滴スタンドが倒れ、患者がトイレに誘導する際、看護婦の足元にトイレマットペーパーが絡まった。それをよけようとして患者から目を離した際、患者がパラランスを崩して転倒した。点滴スタンドが倒れ、輸液ピンが割れた。		1	1													1
22	点滴スタンドが倒れた	点滴スタンドが倒れ、患者がトイレに誘導する際、看護婦の足元にトイレマットペーパーが絡まった。それをよけようとして患者から目を離した際、患者がパラランスを崩して転倒した。点滴スタンドが倒れ、輸液ピンが割れた。		1	1													1
23	点滴スタンドが倒れた	点滴スタンドが倒れ、患者がトイレに誘導する際、看護婦の足元にトイレマットペーパーが絡まった。それをよけようとして患者から目を離した際、患者がパラランスを崩して転倒した。点滴スタンドが倒れ、輸液ピンが割れた。	1		1													1

*) 認知・理解力の問題：0・問題なし、1・問題あり（結果・不穏・判断力低下など）、2・問題あり（介助依頼をしないで自分でしようとする）

資料・事例編1「車いすのブレーキのかけ忘れ」

1. 転倒・転落事例（インシデントを含む）に関する基本情報

発生日時	12月1日 午後 3時 30分ごろ
発生場所	1. ベッドまわり 2. 病室付トイレ 3. 1・2以外の病室内 4. 廊下 ⑤. 病棟トイレ 6. その他 ()
内容	1. 転倒のアクシデント ②. 転倒のインシデント 3. 転落のアクシデント 4. 転落のインシデント
傷害発生の有無	①. なし 2. あり (部位: , 傷害の程度:)

2. 患者が使用している物品の基本情報

転倒・転落の発生時（インシデントを含む）に患者が使用していた物品	①. 車いす 2. 歩行車 3. 歩行器 4. 点滴スタンド 5. その他 ()
その物品の使用開始日	10月 26日
その物品の付属物	患者が車いすを使用していた場合 1. 点滴スタンドを装着 2. 酸素ボンベを装着 3. 座面クッション 4. 背もたれクッション 5. その他 () ⑥. なし (単体利用) 患者が歩行車（歩行器）を使用していた場合 1. 点滴スタンドを装着 2. 酸素ボンベを装着 3. その他 () 4. なし (単体利用) 患者が点滴スタンドを使用していた場合 1. 輸液ポンプを装着 2. 酸素ボンベを装着 3. 廃液バッグを装着 4. 患者の荷物等を引っかけていた 5. その他 () 6. なし (単体利用)
その物品の使用にあたっての患者への事前取扱説明の実施	1. 操作方法について説明した ②. 操作方法と危険事項について説明した 3. 説明を行っていない
その物品のメンテナンスの実施状況	1. 患者に提供するにあたってメンテナンスに出した ②. 定期的にメンテナンスを行っている (前回メンテナンス: 約30日前) 3. しばらくメンテナンスを行っていない

3. 患者の基本情報

年齢: (78) 歳	性別: <input checked="" type="radio"/> 男・女	入院日: 10月 26日	病棟診療科目: 腎臓内科
------------	--	--------------	--------------

4. 患者の状態の詳細

認知・理解力や動作能力に影響を与える薬剤の使用	①. なし 2. あり *) ありの場合、右の該当するものすべてにレをつけて下さい <input type="checkbox"/> 利尿 <input type="checkbox"/> 血糖降下剤 <input type="checkbox"/> 浣腸緩下剤 <input type="checkbox"/> 抗パーキンソン薬 <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 麻薬 <input type="checkbox"/> 鎮痛剤 <input type="checkbox"/> 睡眠剤 <input type="checkbox"/> 向精神薬 <input type="checkbox"/> 降圧
認知・理解力の問題	1. なし ②. あり <input type="checkbox"/> 見当識障害 <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 痴呆 <input type="checkbox"/> 不穏行動 <input checked="" type="checkbox"/> 理解力・注意力低下
身体機能の問題	1. なし ②. あり <input type="checkbox"/> しびれ (部位) <input type="checkbox"/> 麻痺 (部位) <input type="checkbox"/> ふらつき <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 視力低下 <input checked="" type="checkbox"/> 聴力低下 <input checked="" type="checkbox"/> 筋力低下
既往歴	①. なし 2. 失神・けいれん・脱力発作 (最近の発生: 日前) 3. 転倒・転落したことがある (最近の発生: 日前)	
治療目的の装着物	1. なし 2. 点滴関係 (ヘパリンロック含む) (部位:) 3. モニター (ECG・SpO2・その他) 4. ドレーン (部位: 頭部・胸部・腹部・尿・その他) ⑤. その他 (腹膜透析チューブ挿入)	
ナースコールの利用	①. 適切に利用できる 2. 適切に利用できない	

5. 患者の運動・持久能力

起居動作	起居動作能力	立ち上がり	1. 自立	2. 見守り	③ 一部介助	4. 全介助
		立位保持	1. 自立	2. 見守り	③ 一部介助	4. 全介助
		歩行	1. 自立	2. 見守り	3. 一部介助	④ 全介助
		起き上がり	1. 自立	2. 見守り	③ 一部介助	4. 全介助
		座位保持(背もたれなし)	1. 自立	2. 見守り	③ 一部介助	4. 全介助
端座位	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				
	立ち上がり方	1. 支えなしで立つ ② 介助者を引っ張りながら立つ 3. 介助者を押しながら立つ 4. できない 5. 確認していない				
トイレ動作	利用している	昼間 ①. 床上での尿器・便器 2. ポータブルトイレ 3. 病室トイレ 4. 病棟トイレ 夜間 ①. 床上での尿器・便器 2. ポータブルトイレ 3. 病室トイレ 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)のトイレ移動時、便座からの立ち上がりが容易にできていた ②. 1. 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				

6. 転倒・転落に至った経過(インシデントを含む)

- ・ 移動は看護師見守りで車いすを使用している患者であった。15時30分ごろ、ドーンという音が聞こえ病棟トイレに行くと、患者が床に座り込んでいた。
- ・ 最近移動時にふらつきがみられていなかったため、看護師を呼ばないで家族付き添いでトイレに行った。
- ・ トイレを済まし車いすへ戻ろうとしたとき、車いすのストッパーをかけ忘れ、手をついたときに車いすが移動してしまい、バランスを失い臀部から転倒した。
- ・ 家族付き添いであったが、家族は水洗トイレの処理のため患者から目を離していた。



病棟トイレ。奥4番を使用。



車いすを扉の前に止めて、用を足す。



転倒時の患者の状況(床のシーツは再現時に敷いたもの)



患者家族はトイレの後始末をしていた。



車いすのストッパーを忘れかけていた。

資料・事例編2「点滴スタンドにつかまって立ち上がろうとして、点滴スタンドが動いた」

1. 転倒・転落事例（インシデントを含む）に関する基本情報

発生日時	11月26日 午前 3時 30分ごろ
発生場所	①. ベッドまわり 2. 病室付トイレ 3. 1・2以外の病室内 4. 廊下 5. 病棟トイレ 6. その他 ()
内容	1. 転倒のアクシデント ②. 転倒のインシデント 3. 転落のアクシデント 4. 転落のインシデント
傷害発生の有無	①. なし 2. あり (部位: , 傷害の程度:)

2. 患者が使用している物品の基本情報

転倒・転落の発生時（インシデントを含む）に患者が使用していた物品	1. 車いす 2. 歩行車 3. 歩行器 ④. 点滴スタンド 5. その他 ()
その物品の使用開始日	11月 24日
その物品の付属物	患者が車いすを使用していた場合 1. 点滴スタンドを装着 2. 酸素ポンペを装着 3. 座面クッション 4. 背もたれクッション 5. その他 () 6. なし (単体利用) 患者が歩行車（歩行器）を使用していた場合 1. 点滴スタンドを装着 2. 酸素ポンペを装着 3. その他 () 4. なし (単体利用) 患者が点滴スタンドを使用していた場合 1. 輸液ポンプを装着 2. 酸素ポンペを装着 3. 廃液バッグを装着 4. 患者の荷物等を引っかけていた 5. その他 (500mlの点滴) ⑥. なし (単体利用)
その物品の使用にあたっての患者への事前取扱説明の実施	①. 操作方法について説明した 2. 操作方法と危険事項について説明した 3. 説明を行っていない
その物品のメンテナンスの実施状況	1. 患者に提供するにあたってメンテナンスに出した 2. 定期的にメンテナンスを行っている (前回メンテナンス: 約30日前) 3. しばらくメンテナンスを行っていない

3. 患者の基本情報

年齢: (71) 歳	性別: (男)・女	入院日: 11月24日	病棟診療科目: 整形・耳鼻科・皮膚科混合病棟
------------	-----------	-------------	------------------------

4. 患者の状態の詳細

認知・理解力や動作能力に影響を与える薬剤の使用	1. なし ②. あり *) ありの場合、右の該当するものすべてにレをつけて下さい <input type="checkbox"/> 利尿 <input checked="" type="checkbox"/> 血糖降下剤 <input type="checkbox"/> 浣腸緩下剤 <input type="checkbox"/> 抗パーキンソン薬 <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 麻薬 <input type="checkbox"/> 鎮痛剤 <input type="checkbox"/> 睡眠剤 <input type="checkbox"/> 向精神薬 <input checked="" type="checkbox"/> 降圧
認知・理解力の問題	①. なし 2. あり <input type="checkbox"/> 痴呆 <input type="checkbox"/> 不穏行動 <input checked="" type="checkbox"/> 理解力・注意力低下 <input type="checkbox"/> 見当識障害 <input type="checkbox"/> その他 ()	
身体機能の問題	①. なし 2. あり <input type="checkbox"/> 視力低下 <input checked="" type="checkbox"/> 聴力低下 <input checked="" type="checkbox"/> 筋力低下 <input type="checkbox"/> しびれ (部位) <input type="checkbox"/> 麻痺 (部位) <input type="checkbox"/> ふらつき <input type="checkbox"/> その他 ()	
既往歴	①. なし 2. 失神・けいれん・脱力発作 (最近の発生: 日前) 3. 転倒・転落したことがある (最近の発生: 日前)	
治療目的の装着物	1. なし ②. 点滴関係 (ヘパリンロック含む) (部位: 左前腕) 3. モニター (ECG・SpO2・その他) 4. ドレーン (部位: 頭部・胸部・腹部・尿・その他) 5. その他 ()	
ナースコールの利用	①. 適切に利用できる 2. 適切に利用できない	

5. 患者の運動・持久能力

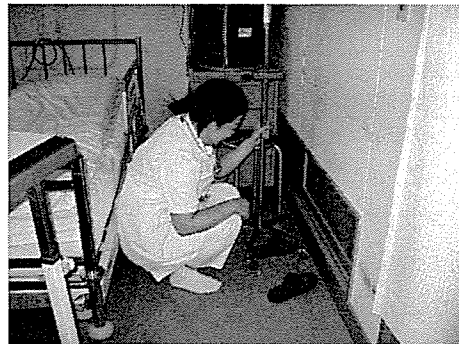
起居動作	起居動作能力	立ち上がり	①. 自立	2. 見守り	3. 一部介助	4. 全介助
		立位保持	①. 自立	2. 見守り	3. 一部介助	4. 全介助
		歩行	①. 自立	2. 見守り	3. 一部介助	4. 全介助
		起き上がり	①. 自立	2. 見守り	3. 一部介助	4. 全介助
		座位保持(背もたれなし)	①. 自立	2. 見守り	3. 一部介助	4. 全介助
端座位	立ち上がり方	①. 手を使わずに座り直しができる 2. できない 3. 確認していない				
	立ち上がり方	①. 支えなしで立つ 2. 介助者を引っ張りながら立つ 3. 介助者を押しながら立つ 4. できない 5. 確認していない				
トイレ動作	利用している	昼間 ①. 床上での尿器・便器 2. ポータブルトイレ 3. 病室トイレ ④. 病棟トイレ				
	夜間	①. 床上での尿器・便器 2. ポータブルトイレ 3. 病室トイレ 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)のトイレ移動時、便座からの立ち上がりが容易にできていた 2. 1. 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					

6. 転倒・転落に至った経過(インシデントを含む)

- ・ トイレに行こうとして、ベッド上端座位になった。立ち上がろうとした際、お尻がずり落ちてしゃがみ込んだかたちとなった。
- ・ 立ち上がろうとして点滴スタンドにつかまり、点滴スタンドが動いて転倒した。
- ・ 転倒の音で気がつき看護師が駆けつけた。患者はベッドサイドに仰向けに倒れており、点滴スタンド、椅子、ゴミ箱も倒れていた。
- ・ 頻尿で間に合わないことがあり、トイレに急いでいた。部屋は暗かった。



トイレに行こうとして、ベッド上端座位となった。



お尻がずれてしゃがみ込んだかたちとなり、点滴スタンドにつかまって立ち上がろうとした。



点滴スタンドが動いて転倒。



点滴スタンドの脚

資料・事例編3「転倒して点滴スタンドが倒れた」

1. 転倒・転落事例（インシデントを含む）に関する基本情報

発生日時	11月24日 午前 10時 00分ごろ
発生場所	1. ベッドまわり 2. 病室付トイレ 3. 1・2以外の病室内 ④. 廊下 5. 病棟トイレ 6. その他（ ）
内容	1. 転倒のアクシデント ②. 転倒のインシデント 3. 転落のアクシデント 4. 転落のインシデント
傷害発生の有無	①. なし 2. あり（部位： 、傷害の程度： ）

2. 患者が使用している物品の基本情報

転倒・転落の発生時（インシデントを含む）に患者が使用していた物品	1. 車いす 2. 歩行車 3. 歩行器 ④. 点滴スタンド 5. その他（ ）
その物品の使用開始日	11月22日
その物品の付属物	患者が車いすを使用していた場合 1. 点滴スタンドを装着 2. 酸素ポンペを装着 3. 座面クッション 4. 背もたれクッション 5. その他（ ） 6. なし（単体利用）
	患者が歩行車（歩行器）を使用していた場合 1. 点滴スタンドを装着 2. 酸素ポンペを装着 3. その他（ ） 4. なし（単体利用）
	患者が点滴スタンドを使用していた場合 1. 輸液ポンプを装着 2. 酸素ポンペを装着 ③. 廃液バッグを装着 4. 患者の荷物等を引っかけていた 5. その他（ 輸液ポンプ ） 6. なし（単体利用）
その物品の使用にあたっての患者への事前取扱説明の実施	①. 操作方法について説明した 2. 操作方法と危険事項について説明した 3. 説明を行っていない
その物品のメンテナンスの実施状況	1. 患者に提供するにあたってメンテナンスに出した 2. 定期的にメンテナンスを行っている（前回メンテナンス：約30日前） ③. しばらくメンテナンスを行っていない

3. 患者の基本情報

年齢：(68)歳	性別：⑤・女	入院日：10月25日	病棟診療科目：外科・泌尿器科・ICU病棟
----------	--------	------------	----------------------

4. 患者の状態の詳細

認知・理解力や動作能力に影響を与える薬剤の使用	1. なし ②. あり *）ありの場合、右の該当するものすべてにレをつけて下さい	<input type="checkbox"/> 麻薬 <input type="checkbox"/> 鎮痛剤 <input type="checkbox"/> 睡眠剤 <input type="checkbox"/> 向精神薬 <input type="checkbox"/> 降圧剤 <input type="checkbox"/> 利尿 <input type="checkbox"/> 血糖降下剤 <input type="checkbox"/> 浣腸緩下剤 <input type="checkbox"/> 抗パーキンソン薬 <input type="checkbox"/> その他（ ）
認知・理解力の問題	1. なし ②. あり	<input type="checkbox"/> 痴呆 <input type="checkbox"/> 不穏行動 <input checked="" type="checkbox"/> 理解力・注意力低下 <input type="checkbox"/> 見当識障害 <input type="checkbox"/> その他（ ）
身体機能の問題	1. なし ②. あり	<input type="checkbox"/> 視力低下 <input type="checkbox"/> 聴力低下 <input checked="" type="checkbox"/> 筋力低下 <input type="checkbox"/> しびれ（部位 ） <input type="checkbox"/> 麻痺（部位 ） <input checked="" type="checkbox"/> ふらつき <input type="checkbox"/> その他（ ）
既往歴	①. なし 2. 失神・けいれん・脱力発作（最近の発生： 日前） 3. 転倒・転落したことがある（最近の発生： 日前）	
治療目的の装着物	1. なし ②. 点滴関係（ヘパリンロック含む）（部位： ） 3. モニター（ECG・SpO2・その他 ） ④. ドレーン（部位：頭部・胸部・⑥部・尿・その他 ） 5. その他（ ）	
ナースコールの利用	①. 適切に利用できる 2. 適切に利用できない	

5. 患者の運動・持久能力

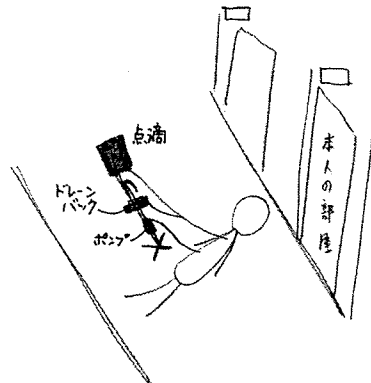
起居動作	起居動作能力	立ち上がり	1. 自立	② 見守り	3. 一部介助	4. 全介助
		立位保持	1. 自立	② 見守り	3. 一部介助	4. 全介助
		歩行	1. 自立	② 見守り	3. 一部介助	4. 全介助
		起き上がり	1. 自立	② 見守り	3. 一部介助	4. 全介助
		座位保持(背もたれなし)	1. 自立	② 見守り	3. 一部介助	4. 全介助
動作	端座位	① 手を使わずに座り直しができる 2. できない 3. 確認していない				
	立ち上がり方	① 支えなしで立つ 2. 介助者を引っ張りながら立つ 3. 介助者を押しながら立つ 4. できない 5. 確認していない				
トイレ動作	利用している	昼間 ① 床上的の尿器・便器 2. ポータブルトイレ 3. 病室トイレ 4. 病棟トイレ 夜間 ① 床上的の尿器・便器 2. ポータブルトイレ 3. 病室トイレ 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)のトイレ移動時、便座からの立ち上がりが容易にできていた 2. 1. 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				

6. 転倒・転落に至った経過(インシデントを含む)

- ・廊下に点滴スタンドとともに仰向けの状態で倒れている患者を発見。
- ・廊下を歩いている際、足元がふらついて転倒した。
- ・患者は電話をかけようとして病室から出た。看護師を呼ぼうと思ったが、自分で行けると思ったとのこと。
- ・点滴スタンドには、シリンジポンプ、ドレーンバック、点滴がつながっていた。



転倒時の様子。



資料 転倒・転落事例収集調査・調査票

〇〇病院〇〇病棟

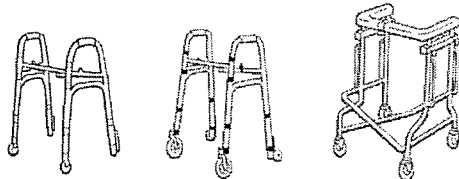
「車いす・歩行車（器）・点滴スタンドに関する転倒・転落事例収集調査票」

No.

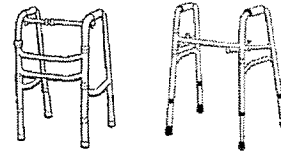
ご記入にあたってのお願い

- ・ 車いすや歩行車（器） や点滴スタンドを使用中に発生した入院患者の転倒・転落事例について、下記設問にご回答下さい。それらを使用していない転倒・転落事例につきましては、回答は不要です。
- ・ 転倒・転落事例は、アクシデント事例のみならず、インシデント事例についてもご回答下さい。
- ・ この調査票では、歩行車と歩行器の分類について、「脚に車輪やキャスターがついたものを歩行車」、「脚に車輪やキャスターがついていないものを歩行器」とさせていただきます。

歩行車に分類するものの例



歩行器に分類するものの例



1. 転倒・転落事例（インシデントを含む）に関する基本情報

発生日時	月 日	午前・午後	時 分	ごろ
発生場所	1. ベッドまわり 2. 病室付トイレ 3. 1・2以外の病室内 4. 廊下 5. 病棟トイレ 6. その他（ ）			
内容	1. 転倒のアクシデント 2. 転倒のインシデント 3. 転落のアクシデント 4. 転落のインシデント			
傷害発生の有無	1. なし 2. あり（部位： 、傷害の程度： ）			

2. 患者が使用している物品の基本情報

転倒・転落の発生時（インシデントを含む）に患者が使用していた物品	1. 車いす 2. 歩行車 3. 歩行器 4. 点滴スタンド 5. その他（ ）
その物品の使用開始日	月 日
その物品の付属物	患者が車いすを使用していた場合 1. 点滴スタンドを装着 2. 酸素ボンベを装着 3. 座面クッション 4. 背もたれクッション 5. その他（ ） 6. なし（単体利用） 患者が歩行車（歩行器）を使用していた場合 1. 点滴スタンドを装着 2. 酸素ボンベを装着 3. その他（ ） 4. なし（単体利用） 患者が点滴スタンドを使用していた場合 1. 輸液ポンプを装着 2. 酸素ボンベを装着 3. 廃液バッグを装着 4. 患者の荷物等を引っかけていた 5. その他（ ） 6. なし（単体利用）
その物品の患者との適合性 患者が車いすを使用していた場合のみ、右記にご回答下さい。	・車いすに着座姿勢で足底が床面に（1. つく 2. つかない） ・車いすの座面の高さは床から約（ ） cm
その物品の使用にあたっての患者への事前取扱説明の実施	1. 操作方法について説明した 2. 操作方法と危険事項について説明した 3. 説明を行っていない
その物品のメンテナンスの実施状況	1. 患者に提供するにあたってメンテナンスに出した 2. 定期的にメンテナンスを行っている（前回メンテナンス：約 日前） 3. しばらくメンテナンスを行っていない
その物品のメーカー・型番	・メーカー名（ ） ・型番（ ）

3. 患者の基本情報

年齢：（ ）歳	性別：男・女	入院開始日： 月 日	退院予定の有無：1. 未定 2. あり（約 日後）
体重：（ ）kg		身長：（ ）cm	（測定していない場合はおおよそで結構です）
主な治療実施日 （手術、抗がん剤投与等）	月 日に（ ）を実施・開始した （該当する事項があればご記入下さい）		

4. 患者の状態の詳細

認知・理解力や動作能力に影響を与える薬剤の使用	1. なし 2. あり	<input type="checkbox"/> 麻薬 <input type="checkbox"/> 鎮痛剤 <input type="checkbox"/> 睡眠剤 <input type="checkbox"/> 向精神薬 <input type="checkbox"/> 降圧剤 <input type="checkbox"/> 利尿 <input type="checkbox"/> 血糖降下剤 <input type="checkbox"/> 浣腸緩下剤 <input type="checkbox"/> 抗パーキンソン薬 <input type="checkbox"/> その他 ()
認知・理解力の問題	1. なし 2. あり	<input type="checkbox"/> 痴呆 <input type="checkbox"/> 不穏行動 <input type="checkbox"/> 理解力・注意力低下 <input type="checkbox"/> 見当識障害 <input type="checkbox"/> その他 ()
身体機能の問題	1. なし 2. あり	<input type="checkbox"/> 視力低下 <input type="checkbox"/> 聴力低下 <input type="checkbox"/> 筋力低下 <input type="checkbox"/> しびれ (部位) <input type="checkbox"/> 麻痺 (部位) <input type="checkbox"/> ふらつき <input type="checkbox"/> その他 ()
既往歴	1. なし 2. 失神・けいれん・脱力発作 (最近の発生: 日前) 3. 転倒・転落したことがある (最近の発生: 日前)	
治療目的の装着物	1. なし 2. 点滴関係(ヘパリンロック含む) (部位:) 3. モニター (ECG・SpO2・その他) 4. ドレーン (部位: 頭部・胸部・腹部・尿・その他) 5. その他 ()	
ナースコールの利用	1. 適切に利用できる 2. 適切に利用できない	

5. 患者の運動・持久能力

起居動作	腰上げ動作 *寝たまの患者が、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 (便器挿入がやや困難) 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、足を上げる動作	1. できた (足元の布団を足で引き寄せられる) 2. やや困難 (足元の布団を足先で引っ掛けられるが、引き寄せられない) 3. できなかった 4. 確認していない (不明)
	起居動作能力	立ち上がり 1. 自立 2. 見守り 3. 一部介助 4. 全介助 立位保持 1. 自立 2. 見守り 3. 一部介助 4. 全介助 歩行 1. 自立 2. 見守り 3. 一部介助 4. 全介助 起き上がり 1. 自立 2. 見守り 3. 一部介助 4. 全介助 座位保持(背もたれなし) 1. 自立 2. 見守り 3. 一部介助 4. 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
	立ち上がり方	1. 支えなしで立つ 2. 介助者を引っ張りながら立つ 3. 介助者を押しながら立つ 4. できない 5. 確認していない
	行動制限	1. なし 2. あり ()
トイレ動作	医師による 安静の指示	1. 自由 (歩行制限なし) 8. 歩行器移乗・駆動とも自由 2. 歩行介助 9. 歩行器移乗介助・駆動自由 3. 点滴スタンド歩行自由 10. 歩行器移乗介助・駆動介助 4. 点滴スタンド歩行介助 11. その他 5. 車いす移乗・駆動ともに自由 () 6. 車いす移乗介助・駆動自由 12. (アセスメントを) 行っていない 7. 車いす移乗介助・駆動介助
	転倒・転落発生時 (インシデントを含む)の患者の行動	() ※上記設問(看護師によるアセスメント)の選択肢番号を記入してください。
トイレ動作	利用している トイレ	昼間 1. 床上での尿器・便器 2. ポータブルトイレ 3. 病室トイレ 4. 病棟トイレ 夜間 1. 床上での尿器・便器 2. ポータブルトイレ 3. 病室トイレ 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)のトイレ移動時、便座からの立ち上がりが容易にできていた 2. 1. 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

6. 転倒・転落に至った経過（インシデントを含む）

どういう状況で、どのようにして起きたのか（起きそうになったのか）、経過を追って書いてください。

- ・何をしようとして（例：トイレに行こうとして等）
- ・どこで（例：ベッドまわりで、病室付属のトイレで、病棟トイレで、廊下で、食堂で等）
- ・何をしているとき
（例：車いすで移動中、車いすへ移乗しようとして、点滴スタントを持ちながら歩行しているとき等）
- ・なにが起きたか（例：つまずいて転倒、車いすから落ちて尻餅をついた等）
- ・その結果どうなったのか（例：骨折した、顔から出血した等）
- ・そのときそこには誰がいたのか（例：患者一人だった、患者家族が付き添っていた、ナースが介助していた等）
- ・発見のきっかけ（例：本人のナースコールで、看護師が見ていて、同室者からの連絡等）
- ・発見時の患者の姿勢（例：床に座り込んでいた、仰向けに倒れていた等）
- ・周辺環境はどうだったか（例：床に段差があった、ベッドサイドに物が置かれていた、部屋が暗かった等）

※ 可能であれば、図示してください。

7. 原因・背景

転倒・転落（インシデントを含む）が生じた原因・背景として考えられることをご記入下さい。

また、床・照明・ベッドなどの環境や、車いす・歩行器・点滴スタンドなどものが原因だと考えられることがありましたら、ご記入下さい。

<原因・背景>

<特に環境やものが原因だと考えられること>

8. 実施した、もしくは考えられる改善策

実施した、もしくは考えられる改善策を書いてください。

<改善策>

<特に環境やものについて>

9. その他

車いす・歩行車（器）・点滴スタンドについて、不便に感じた点や不満を感じる点や改良して欲しい点などがございましたら、ご自由にご記入下さい。「〇〇の状態の患者が使用していた際、こんな困ったことがあった」、「処置の際にこんな困ったことがあった」、「こういうときに危険を感じる」など、場面とあわせて具体的にご記入いただければ幸いです（今回の事例以外のことでも結構です）。

調査票は以上です。ご協力ありがとうございました

2. 転倒・転落に対する物的対策の適切な導入手法に関する研究

研究要旨

急性期病院において、転倒・転落に対する物的対策を適切に導入する役割を看護師が担うには、現状の業務の種類等から困難を極める。そのため、まずは、看護師が把握している、物的対策には欠かせない情報である患者のADL情報を、広く発信することが重要なのではないかと考えた。そして、その情報をピクトグラム（絵文字）にし、ベッドサイドに表示する方法を試み、患者、看護師に対し面接調査を行った。その結果、ピクトグラムに関して患者、看護師のほとんどが「好感が持てる」「興味を引く」と回答し、受け入れられやすい方法であることが示された。ADL情報をベッドサイドに表示することについては、看護師は「すぐに対応できてよい」など業務の効率性などの面でおおよそ賛成しているものの、患者や家族の感情を危惧している意見が目立った。一方、患者のほとんどがADL情報のベッドサイド表示を「よい」と回答し、その理由として、対処が早いなど看護師と同様の意見が目立った。転倒・転落予防にも関係するADL支援は、看護師や理学・作業療法士など医療者だけではなく、看護助手や患者家族なども担い手であることが今回の調査で確認され、急性期病院における支援を前提としたADL情報の共有方法の検討の必要性が示唆された。

研究協力者

橋本 美芽：首都大学東京 健康福祉学部作業療法学科 准教授

濱野 拓微：鹿島建設株式会社 建築設計本部 建築設計統括グループ グループリーダー

甘粕 敏昭：鹿島建設株式会社 ITソリューション部

岩井田英明：鹿島建設株式会社 ITソリューション部

藤原 康人：パラマウントベッド株式会社 マーケティング室 室長

鈴木美和子：パラマウントベッド株式会社 マーケティング室 係長

村野 大雅：パラマウントベッド株式会社 マーケティング室 副主任

森 祐美子：パラマウントベッド株式会社 開発部

A. 研究目的

急性期病院での療養生活支援の主な担い手は看護師である。当然、入院中の患者の日常生活動作（Activities of Daily Living: ADL, 以下ADLとする）を評価し、適切な支援を計画、実施している。平成15～16年度の三宅研究班の調査の中でも、また、本研究班の昨年度の調査結果においても、看護師は自分の担当している入院患者のADLを評価し、把握していた。このADL情報は療養環境の物的環境を調整するためには必須の情報である。実際、昨年度の調査結果では、対象となった看護師の約9割が転倒・転落予防対策としての物的対策を実施していると回答した。しかし、一方で、車椅子の座り心

地に関係する座面の評価や杖・歩行器の調整などに関する知識は乏しかった。これらの結果から、物的対策を実施しているとは言えるものの、その内容は十分ではないと推測される。また、約3割の看護師は「もの」の扱いに対する負担感があると回答していた。現状の急性期病院における看護業務は、治療に直結する薬物や生命維持に関する機器類への対応の優先度が高く、それらに関する業務量も多い。昨年度の調査結果および、このような現状をふまえると、物的環境調整に関する教育支援を看護師に行い、物的対策の普及に努めるという方策は、効率が良いとは言い難い。

さらに、病院での転倒・転落事故は排泄行為など患者にとっては「待てない行為」がきっかけであることがほとんどである。待たせないためには、患者の支援の担い手を受け持ち看護師のみと捉えていては厳しい。そこで、まずは担当看護師が把握している患者のADL情報を他者に発信し、病院全体で患者の「動きたい」をできるだけ迅速に、かつ、適切に、物的環境調整を含む療養生活支援を行えるシステムを作ることが重要と考えた。

本研究では、急性期病院における患者のADL情報、特に活動（移動）、排泄、食事についての発信および情報共有のあり方について検討することを目的とする。今回の情報発信の試案は患者のベッド周辺にこれらの情報を表示する方法である。表示の意義、方法について広く患者、看護師の意見を収集し、安全な療養生活支援のための情報共有のあり方について検討する。

B. 研究方法

1. 表示方法の試作

看護学、人間工学、建築学、情報工学の専門家により、ADL情報の発信および情報共有方法について議論した。その結果、情報共有する対象は、患者および患者家族、または、看護助手など、カルテなどの医療情報を自由に閲覧することができない方々も含めることが現実的と判断した。そして、迅速な対応ということから、今回は、患者のベッドサイドに情報を表示する方法を模索することとなった。昨今の公共施設、病院のサイン計画を視察、参考にすると同時に、個人情報への配慮から、「病名、病状が推測されない」ことを前提とし、表示項目、デザインを検討した。

1-1. 表示項目の選定

転倒・転落予防を最優先し、1) 移動に関する情報（介助者、移動方法）、2) 排泄に関する情報（トイレの種類）、そして、転倒・転落には関係しないが、3) 食事に関する情報（検査等のための食事制限）を選定した。ADL支援の中でも食事の制限に関しては「うっかりして配膳してしまった」といったインシデントが数多く報告されている。病院によっては配膳者が看護助手や給食部職員など、様々な職員が関わる可能性があるため、転倒・転落に関する情報と同様に重要であり、上記で示した者たちが共有すべき情報と判断し、今回の表示項目に含めた。

1-2. デザイン

情報の受け手を医療者に限定しない、ということからピクトグラムを用いることとした。

ピクトグラムとは、「日本語で“絵文字”とか“絵ことば”と呼ばれるグラフィック・シンボルのこと¹⁾」であり「意味するものの形状を使って、その意味概念を理解させる¹⁾」ものである。「言語の違いというコミュニケーションの壁や教育や年齢や経験の差を超えて、国際的、即時的にわかること、さらに楽しくわかるということが、いま最も強く求められており、ピクトグラムがそれに応える働きをしつ

つある¹⁾ということから、病院や対象の職種等に関係なく使用可能と考え、専門家にデザインを委託し、試案を作成した。

1-3. 調査に使用するピクトグラムの試作

調査に使用するピクトグラムとして作成したものを図1に示す。食事制限のピクトグラムに関しては、すでに公共期間で使用されているもので著作権フリーのものを利用した。



移動方法マーク



介助者マーク



トイレ種類マーク



図1 ヘルスケアピクトグラム試作

1-4. ベッドサイド表示用形態に作成

今回の試みとして、介助者、移動方法、トイレの種類、食事の制限の4つのピクトグラムを105×195mmのボードにマグネットで貼付したもの（写真1, 2）を現場に持参した。

写真1 ベッドサイド表示用



2. 調査方法

2-1. 対象

病床数326床の一般病院に入院中の患者と病棟看護師に対し、半構成的面接を行った。

2-2. 患者対象調査のデータ収集

対象患者は、認知・理解に問題がなく10分ほどの面接に対応可能と看護師長が判断した方を紹介していただく。研究協力の依頼は、あらためて研究者が直接説明をもって行う。

面接は約10分とする。質問の構成は以下に示すとおりである。

- (1) 試作のピクトグラムに関する意見
- (2) 1) 移動に関する情報（介助者、移動方法）、2) 排泄に関する情報（トイレの種類）、3) 食事に関する情報（検査等のための食事制限）の表示に関する意見
- (3) 表示方法に関する意見

2-3. 看護師対象調査のデータ収集

患者の病棟生活での移動、排泄、食事に関わる看護師を対象とし、対象者は看護師長に紹介していただき、研究協力の依頼は、あらためて研究者が直接説明をもって行う。