

資料表1 車いすが関連した転倒レポート一覧 その1

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	足腰筋力低下	ふらつきあり	移動要介助	寝たきりだが手足を動かせる
移ベッドから車いすへ転倒	1	車いすが動いた	看護師介助の移乗であったが、ブレーキを片方が忘れられていた。	片off	上	なし	なし	0				1				
	2	車いすが動いた	看護師介助のもと車いすへ移乗させようとした。車いすのブレーキが片方しかかかっておらず、患者が車いすの肘掛けにつかまると車いすが後ろに動き、尻餅をついた。	片off	?	なし	なし	1				1				
	3	車いすが動いた	車いすのブレーキは片方のみかかっていた。トランス自立となっていた	片off	?	なし	なし	2			1					
	4	フットレストが降りていた	車いすへ移乗しようとして滑ってしまい、ズルズルとしやがみこみベットの車いすの間に挟まり動けなくなっていた。車いすのブレーキはかかっていたが、フットレストは上げていなかった。	on	下	なし	なし	1	1			1				
	5	フットレストが降りていた	車いすのフットレストが降りていて、うまく使えなかった。	on	下	なし	なし	1	1			1		1		
	6	-	車いすへ移乗しようとして滑ってしまった。車いすのブレーキはかかっていた。車いすの移乗には慣れており、自立していた。	on	?	なし	なし	0				1				
	7	不明	-	?	?	なし	なし	1		1						
	8	不明	-	?	?	なし	なし	1		1						
	車いすからベッドへ移乗しようとして転倒	9	車いすが動いた	車いすのブレーキを片方しかかかずに立ち上がった際、車いすが動いてしまいつまづいて倒れた。患者家族が一掃だった。	片off	?	なし	なし	2				1		1	1
		10	車いすが動いた	車いすのブレーキをかけ忘れのまま立ち上がった。フットレストも降りたままだった。車いすが動きまくる立ち上がられず、フットレストの上に座り込んでいた。	off	下	なし	なし	2			1				1
			フットレストが降りていた		?	?	なし	なし								
		11	安全ベルトをしていなかった	車いす乗車中、立ち上がったり点滴ルーートを気にせずには拒否、興奮傾向があり外していた。他患者の対応のため看護師が目を離した際に転倒した	?	?	なし	なし	1				1		1	1
12	-	車いすからベッドへ一人で戻ろうとして、車いすから滑り落ちた	?	?	なし	なし	2							1		

\* ) 認知・理解力の問題：0・問題なし、1・問題あり (痴呆・不認・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)

資料表1 車いすが関連した転倒レポート一覧 その2

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	足腰筋力低下	ふらつきあり	移動要介助	寝たきりだが手足を動かせる
車いすからベッドへ移動しようとして転倒	13	-	患者家族とベッドサイドに車いすを重畳している患者にベッドに戻る際は知らせるよう伝えた。家族が売店へ行き不在時に転倒。一人でベッドに戻ろうと立ち上がったが、麻痺側（左上下肢）が動かず転倒。	?	なし	なし	なし	1	1				1	1		
	14	-	患者家族介助の元、車いすからベッドへ移乗しようとした際、ベッド欄につかまろうとして手が滑った	?	なし	なし	なし	2			1		1		1	
	15	-	リハビリ後であり疲労していたとのこと	?	なし	なし	なし	2	1	1						
車いすから立ち上がろうとして転倒	16	車いすが動いた	立ち上がりの練習をしようと思ったとのこと。車いすのブレーキがかかっていた。自分でブレーキをはずした	off	なし	なし	なし	2					1		1	
	17	車いすが動いた	本人からのナースコールで発見。ベッドサイドに車いすでいたが、床頭台にあるものをとろうとして尻餅をついた。車いすのブレーキをはずして立ち上がり、車いすが後ろに動いてしまった。	off	なし	なし	なし	1	1				1			
	18	車いすが動いた	カーテンを閉めようとして車いすのブレーキをかけた。立ち上がり、車いすが後ろに動いてしまった。尻餅をついた	off	なし	なし	なし	1					1			
	19	車いすが動いた	外来で診察後、待合室で病棟へ戻る迎えを待っていた。迎えが来ないの一人で歩いて戻ろうとした。車いすのブレーキを外し、フットレストを上へ上げないまま一人で立ち上がった。立ち上がり、後ろへ動いて前にめりに転倒した。	off	なし	なし	なし	1						1		1
		フットレストが降りていた			下	なし	なし	なし	1							
	20	フットレストが降りていた	看護師車いす介助で病棟トイレに誘導。便器に対して斜めの位置に車いすを止めた。患者本人が車いすのブレーキをかけたが、フットレストを上へ上げず立ち上がった。便座に座ろうとした際、脚がもつれ手すりにつかまりながら尻餅をついた。脚間パワーストレスを踏すことにより立ち上がった。脚の手が届かなかった。	on	下	なし	なし	1	1	1						
	21	安全ベルトをしていなかった	患者家族がいたため、安全ベルトの確認をしないまま、床に座り込んでいた	?	なし	なし	なし	1						1		1
	22	安全ベルトをしていなかった	普段は安全ベルトを使用していたが、この時は使用していなかった	?	なし	なし	なし	1						1	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（介助依頼をしない自分でしようとする）

資料表1 車いすが関連した転倒レポート一覧 その3

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	しひれ	骨・関節異常	ギプス等装着	足腰筋力低下	ふらつきあり	移動要介助
車いすから立ち上がろうとして転倒	23	安全ベルトをしていなかった	安全ベルトを装着していたが、患者が臀部に着込みを訴えたため、患者家族が外してしまっただけで位置を直すため立ち上がった際、バランスを崩して転倒した。	?	?	なし	なし	1				1	1		
	24	安全ベルトをしていなかった	病院の車いすトイレがすべて使用中であったため、トイレの前で待ってもらっていた。看護師が他の患者の急変対応で目を離した際に、一人下階はまどよりトイレに行こうとしたところ、右下肢は膝を曲げたまま車いすのフットレストと座面の間で挟まれていた。フットレストは降りたままだった。安全ベルトは本人拒否	on	下	なし	なし	1				1			1
	25	-	現状認識が乏しく自ら動いてしまう傾向があるため、看護師の目が届くように処置室で食事をしてもらっていた。オースンという物音が聞こえた。食事を食べたところ、ドスンという物音が聞こえた。立ち上がったところ転倒した。車いすは患者の後ろにあり、床に倒れていた。	?	?	なし	なし	1	1			1			1
	26	-	立ち上がりようと思いついた瞬間に、あっという間に落ちた	?	?	なし	なし	1				1			
	27	安全ベルトをしていなかった	安全ベルトが見つからなかつたため、装着していなかった。帯で胸を車いすに固定しようと思いついたが、帯で胸を固定できなかった。Sp02上昇。その後、病状からためらいがあった。床に頭と膝を打った。	on	下	なし	なし	1		1		1			1
	28	-	ナースステーション内にいる患者から目を離した瞬間に、突然ゴンという音がした。患者を戻ると前頭部を床につけ、車いすに腰掛けた状態で静止していた。ADL拡大のため車いす乗車を始めたばかりであり、自力で体を支えるための筋力がない状態であった。	on	下	なし	なし	1				1			1
29	-	看護師が介助し、ベッドから車いすへ乗せ、後ろから安全ベルトを着けようとしていたところ、患者が急に前に前のめりになり車いすから落ちた。	on	下	なし	なし	なし				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（介助依頼をしない自分でしようとする）

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	足腰筋力低下	ふらつきあり	移動要介助	寝たきりだが手足を動かせる
車いすに転倒前（車いすに乗車したまま転倒）	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、一人にしておく去何をするかわからない患者であった。	on	下	あり	テーブル	1					1		1	
	31	-	不穏行動やふらつきがあつたため、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、病室にて一人で寝た。物音で訪室すると、車いすごと後方に倒れていた。	?	?	あり	なし	1						1	1	
	32	車いすのバランス	車いすトイレで一人で排便、終わったから一人で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倒れた。そのまま後ろに転倒していた。車いすの背面には酸素ボンベが装着されていた。車いすのタイヤの下の下にバルク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	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。長期入院に伴い、麻痺を感ずる患者であった。	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	持っていたいなかった	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	輸液ポンプの電源ピンと張っていた	輸液ポンプが割れた	認知・理解の問題	麻痺	しびれ	足脛筋力低下	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餅をついた	1							1	1	1	1	1	1	
2	点滴スタンドが動いた	一人で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		
3	点滴スタンドが動いた	点滴スタンドにかまきり立ち上がろうとした際、サンダルを履こうとして転倒した	1							2			1	1		
4	点滴スタンドが動いた	点滴スタンドにかまきり歩行したが、点滴スタンドが滑り、その場にしゃがみ込むように原餅をついた	1							1	1	1	1	1	1	1
転倒の原因となった事例																
5	点滴スタンドがスムーズに動かなかった 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ったままケーブルに引っ張られた。	1		1					1					1	
6	点滴スタンドのルーレットに引っ張られた	床敷きサンダーを設置するなど患者一人での難床に構え、環境整備をしていたが、一人でトイレに行こうとベッドから立ち上がろうとした際、点滴スタンドに設置したバルクに引っ張られ転倒した	1		1										1	1
7	輸液ポンプの電源コードに頼いた	点滴スタンドについている延長コードに頼いて転倒した。病室内は油灯後で真っ暗だった	1												0	1
8	点滴スタンドが体に着まった	看護師介助の元トイレに行こうとした際、点滴スタンドが体に着まったため、体を回転させ座に座ろうとした際に転倒した	1												2	1
9	点滴スタンドが体に着まった	トイレに行こうと歩いたところ、点滴スタンドが体に絡まり転倒した。転倒後、点滴スタンドが体に着まったままベッドに寝ていた。	1												0	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												0	

\* ) 認知・理解の問題：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ト一覧 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 点滴スタンドの搬行		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 ピンと張って いた	輸液ポンプの 電源コードが ピンと張って いた	認知 理解力の 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 が手足を動 かせせる
11	点滴のルーレットが 外れた	看護師が訪室したところ、病室トイレ前で倒れている患者を発見。点滴のルーレットが外れ、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、患者がトイレ入口付近でワゴンにつかまらずに立ち保っていた。意識混濁のため、患者は状況を覚えていない	1		1													
13	点滴スタンドが 倒れた	ベッドから患者をトイレに誘導する際、看護師の足元にトレッカーが絡まっていた。それをよけようとして患者から目を離した際、患者がハランクスを解して転倒した。点滴スタンドが倒れ、輸液ピンが割れた。	1		1					1					1			1
14	点滴ルーレットが 落ちた	一人でトイレに行こうとして転倒。点滴ルーレットは途中で落ちていた。		1														1
15	点滴ルーレットが ピンと張っていた	転倒し、輸液ポンプのコード、点滴ルーレットがピンと張っていた。		1														1
16	点滴ルーレットが ピンと張っていた	一人で雑床し、ベッドサイドで転倒。点滴スタンドを持たず、点滴ルーレットがピンと張っていた		1														1
17	点滴ルーレットが ピンと張っていた	一人で雑床し、点滴スタンドを持たずに歩こうとしていた。点滴ルーレットがピンと張っていた。		1														1
18	点滴ルーレットが ピンと張っていた	一人で雑床し、ベッドサイドで転倒。点滴スタンドを持たずに歩いた。点滴ルーレットがピンと張っていた。		1														1
19	点滴ルーレットが ピンと張っていた	点滴スタンドを持たずに一人でベッドから離れ転倒。点滴ルーレットが引っ張られた状態であった。		1														1
20	点滴ルーレットが ピンと張っていた	点滴スタンドと反対側にベッドから転落。点滴ルーレットはピンとほっていた。		1														1
21	点滴ルーレットが ピンと張っていた	一人でベッド柵を乗り越え転倒。点滴ルーレットが脚に絡まって引っ張られていた。		1														1
22	点滴ルーレットが 体に絡まった	ベッドサイドで転倒し、点滴ルーレットが体に巻き付いていた		1														1
23	点滴スタンドの 脚に頭をぶつけた	トイレに行こうと一人でベッドから立ち上ろうとした際、膝から前転倒し、点滴スタンドの脚に頭をぶつけた	1															1

\* ) 認知・理解力の問題：0・問題なし、1・問題あり（頻発・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・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：①・男 ②・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"/> 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 <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 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： ） 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	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			
トイレ動作	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				
	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)

- ・ 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。
- ・ 最近では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。



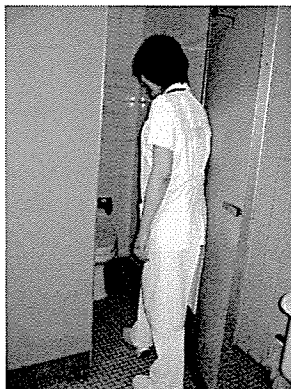
病棟トイレ。奥4番を使用。



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かけ忘れていた。



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（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

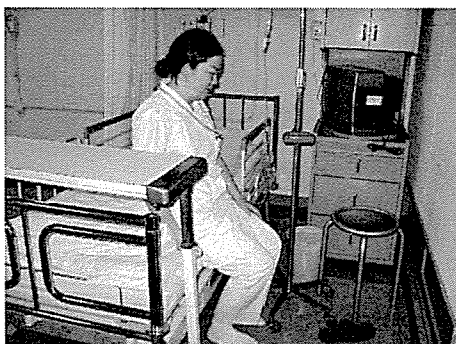
認知・理解力や動作能力に影響を与える薬剤の使用	1. なし ②. あり *）ありの場合、右の該当するものすべてにレをつけて下さい ①利尿 ①血糖降下剤 □洗腸緩下剤 □抗パーキンソン薬 □麻薬 □鎮痛剤 □睡眠剤 □向精神薬 ①降圧 □その他（ ）
認知・理解力の問題	①. なし 2. あり □痴呆 □不穏行動 ①理解力・注意力低下 □見当識障害 □その他（ ）
身体機能の問題	①. なし 2. あり □視力低下 ①聴力低下 ①筋力低下 □しびれ（部位 ） □麻痺（部位 ） □ふらつき □その他（ ）
既往歴	①. なし 2. 失神・けいれん・脱力発作（最近の発生： 日前） 3. 転倒・転落したことがある（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

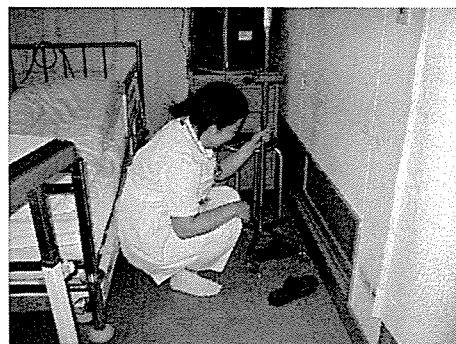
起居動作	起居動作能力	立ち上がり	①. 自立	2. 見守り	3. 一部介助	4. 全介助
		立位保持	①. 自立	2. 見守り	3. 一部介助	4. 全介助
		歩行	①. 自立	2. 見守り	3. 一部介助	4. 全介助
		起き上がり	①. 自立	2. 見守り	3. 一部介助	4. 全介助
		座位保持(背もたれなし)	①. 自立	2. 見守り	3. 一部介助	4. 全介助
作	端座位	①. 手を使わずに座り直しができる 2. できない 3. 確認していない				
	立ち上がり方	①. 支えなしで立つ 2. 介助者を引っ張りながら立つ 3. 介助者を押しながら立つ 4. できない 5. 確認していない				
トイレ	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				
レ動作	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)

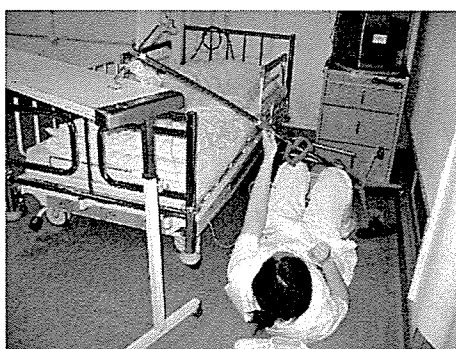
- ・ トイレに行こうとして、ベッド上端座位になった。立ち上がろうとした際、お尻がずり落ちてしゃがみ込んだかたちとなった。
- ・ 立ち上がろうとして点滴スタンドにつかまり、点滴スタンドが動いて転倒した。
- ・ 転倒の音で気がつき看護師が駆けつけた。患者はベッドサイドに仰向けに倒れており、点滴スタンド、椅子、ゴミ箱も倒れていた。
- ・ 頻尿で間に合わないことがあり、トイレに急いでいた。部屋は暗かった。



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（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：①・男 ②・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・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

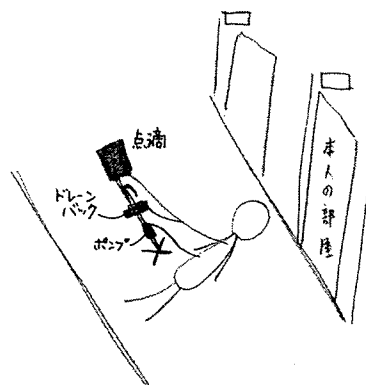
起居動作	起居動作能力	立ち上がり	1. 自立	② 見守り	3. 一部介助	4. 全介助
		立位保持	1. 自立	② 見守り	3. 一部介助	4. 全介助
		歩行	1. 自立	② 見守り	3. 一部介助	4. 全介助
		起き上がり	1. 自立	② 見守り	3. 一部介助	4. 全介助
		座位保持(背もたれなし)	1. 自立	② 見守り	3. 一部介助	4. 全介助
作	端座位	① 手を使わずに座り直しができる 2. できない 3. 確認していない				
	立ち上がり方	① 支えなしで立つ 2. 介助者を引っ張りながら立つ 3. 介助者を押しながら立つ 4. できない 5. 確認していない				
トイレ	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				
レ動作	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。



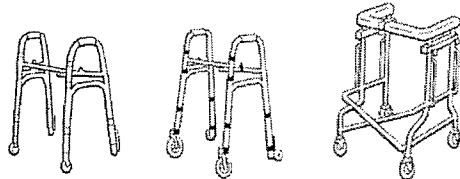
転倒時の様子。



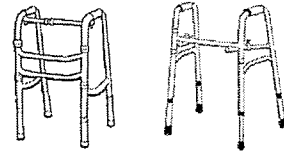
ご記入にあたってのお願い

- ・ 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 4. 廊下	2. 病室付トイレ 5. 病棟トイレ	3. 1・2以外の病室内 6. その他（ ）
内容	1. 転倒のアクシデント 3. 転落のアクシデント	2. 転倒のインシデント 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 4. 点滴スタンド	2. 歩行車 5. その他（ ）	3. 歩行器
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 4. 背もたれクッション		
	2. 酸素ボンベを装着 3. 座面クッション 5. その他（ ） 6. なし（単体利用）		
その物品の付属物	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 3. その他（ ）		
	2. 酸素ボンベを装着 4. なし（単体利用）		
その物品の付属物	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 3. 廃液バッグを装着 5. その他（ ）		
	2. 酸素ボンベを装着 4. 患者の荷物等を引っかけていた 6. なし（単体利用）		
その物品の患者との適合性 <u>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。</u>	・ 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 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	医師による 安静の指示	1. なし 2. あり ( )
	看護師による アセスメント	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



2-1. 【平成17年度】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

## 分担研究「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」(1)

### —質問紙による現状分析—

横井 郁子 (首都大学東京健康福祉学部看護学科)

村田加奈子 (首都大学東京健康福祉学部看護学科)

清水 裕子 (聖母女子短期大学)

辻 容子 (日本大学大学院理工学研究科)

橋本 美芽 (首都大学東京健康福祉学部作業療法学科)

#### 1. 研究背景と目的

本研究班は、平成 15 年度、16 年度の 2 カ年で医療施設、とくに急性期病院における転倒・転落防止の対策のひとつとして、用具・設備などの環境を調整することの必要性について調査・検討を重ねてきた<sup>1)</sup>。その結果、患者像のちがいを意識した環境を提案するまでに至ったが、その実践には用具などの知識、選択および必要数の算定、そして購入、設置とさまざまな知識と実践能力が要求され、また、現在の業務量との関係を検討する必要があるなど、いくつかの課題も明らかとなった。研究過程において用具使用に関して看護師にインタビューをしているが、その中で用具の有効的導入が看護師の個人特性に由来している可能性も示唆され、物的対策の検証として患者とその物との関係性をみると同時に、物を患者に提供する看護師とそれら物との関係を検討ことが重要であると考えた。

そこで本研究では現状において環境整備を担っている看護師に焦点を当てることとする。看護師の転倒・転落防止を考慮した環境整備に関する知識と実践状況の現状を分析し、その上で更なる発展のためにどのような現任教育、および組織的取り組みが必要かを導くことを目的とした。

#### 2. 調査方法

##### 2-1. 質問紙作成

質問項目は、これまでに研究者によって明らかにされた知見から、主要な概念を取り上げた。その概念とは、転倒・転落による不利益から患者を守る看護師の責務、とりわけ、安全な療養環境の調整に関する概念である(図 1)。その概念毎に質問項目を作成した。質問項目は、医師看護師の人間関係に関する項目を除き、専門家による項目の作成とした。

質問紙は、基本属性質問紙と物的対策に関する質問紙とからなる。基本属性質問紙は、年齢・経験年数(自記式)、性別・患者受け持ちの経験・リーダー業務経験・転倒転落経験(2 件法)、専門教育歴・免許の種別(4 件法)とした(表 1)。

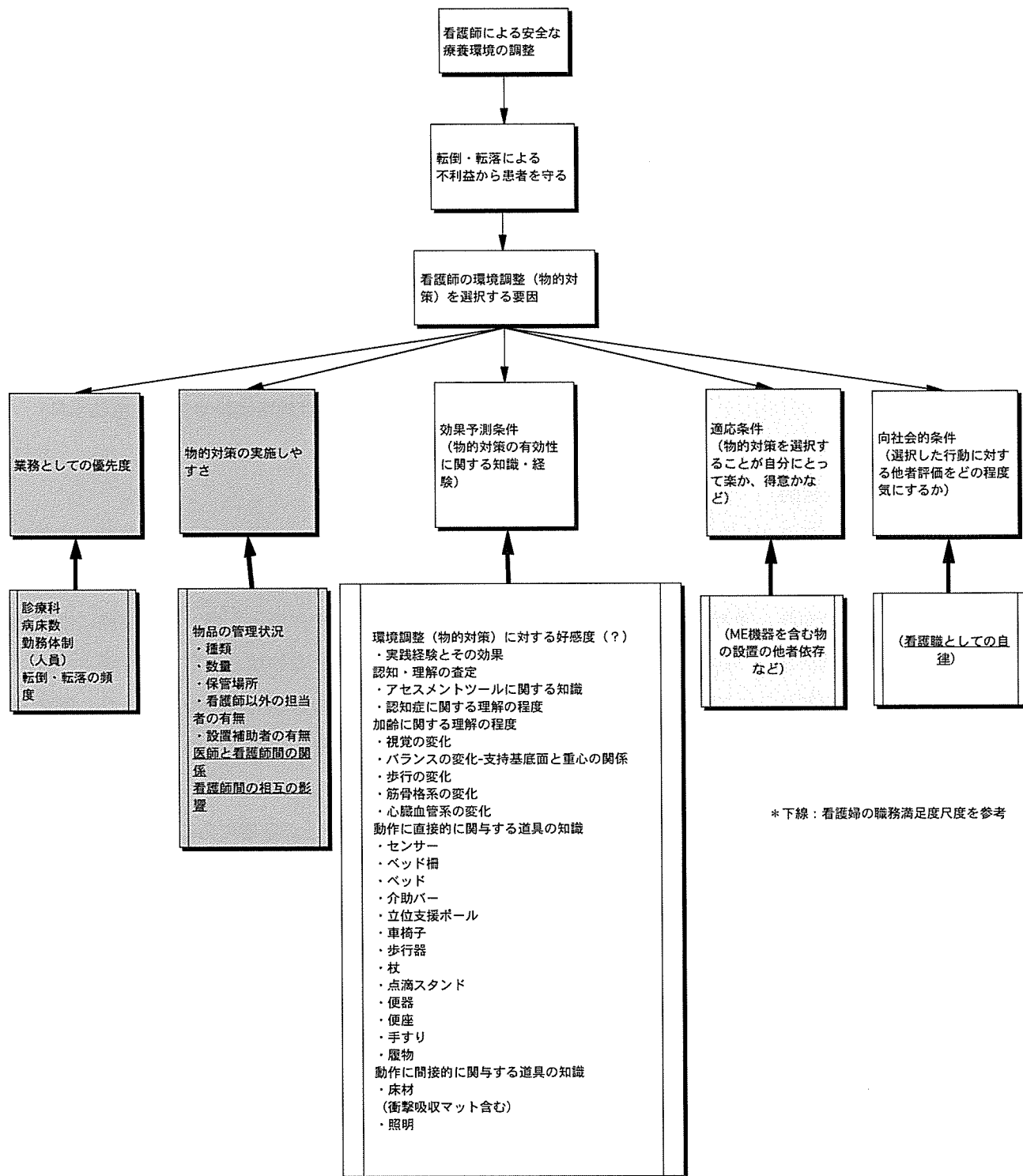


図 1. 看護師の物的対策実施に影響をおよぼす要因

表 1. 基本属性質問紙

項目番号	質問項目	評定法	スケールの 反転	欠測の処理
1	年齢	自記		未記入は系列平均を投入
2	性別	2 件法	*	未記入は削除
3	専門教育歴	4 件法	*	未記入は 4 : 記入なし
4	免許の種別	4 件法	*	未記入は 4 : 記入なし
5	経験年数	自記		未記入は系列平均を投入
6	患者受け持ちの経験	2 件法	*	未記入は 0 : なしに統合
7	リーダー業務経験	2 件法	*	未記入は 0 : なしに統合
8	転倒転落経験	2 件法	*	未記入は 0 : なしに統合
合計	8 項目			

物的対策に関する質問紙は、物的対策の実施状況 5 項目(7 件法)、治療療養自己適性 2 項目(7 件法)、治療療養病棟適性 5 項目(7 件法)、医師看護師関係 3 項目(7 件法)、看護師相互関係 7 項目(7 件法)、専門職としての自立 5 項目(7 件法)、この内、医師看護師関係・看護師相互関係・専門職としての自立は、看護師の職務満足度尺度<sup>2)</sup>の 48 項目 5 下位尺度のうち、本研究に関連すると考えられる 3 下位尺度 15 項目を用いた。さらに、患者動作支援態度 1 項目(2 件法)、患者動作支援意識 5 項目(7 件法)、トイレ 18 項目(7 件法)、移動用具メンテナンス 2 項目(2 件法)、移動用具調整 6 項目(7 件法)、センサー実態 1 項目(2 件法)、センサー安全経験 1 項目(自記式)、センサー態度(7 件法)、高齢者アセスメント I : 7 項目(2 件法)、高齢者アセスメント II : 4 項目(7 件法)、照明 1 項目(2 件法)、床面滑り 2 項目(7 件法)、福祉機器知識 1 項目(7 件法)、合計 82 項目であった (表 2)。

## 2-2. 質問紙の妥当性と信頼性

質問紙は、看護師の職務満足感尺度は妥当性と信頼性が確保されていた。

他の項目は、安全に関する福祉工学 1 名、および看護心理学 1 名、保健学 1 名の合計 3 名の専門家による検討を行い、内容妥当性を確保する。信頼性は、 $\alpha$ 係数を用いて確保する。

## 2-3. 質問紙の調査手続き

質問紙は、研究者バイアスを排除するために、予め実施機関の担当者に口頭と書面にて説明を行った。担当者は、対象者に口頭と書面にて説明を行い、同意の得られたもののみ回収した。

## 2-4. 対象

都市部にある 500 床以上の急性期病院、2 施設の看護師を対象とした。