

転倒転落防止への取り組み ～転倒転落アセスメントシートの変更と対策～

白浜はまゆう病院
医療安全管理者 新谷 恭子

当院は、一般病棟 82 床・回復期リハビリテーション病棟 48 床・地域包括ケア病棟 28 床・医療療養病棟 50 床介護療養病棟 50 床の 258 床のケアミックス病院です。

医療安全管理室は、医療安全室長をはじめ医療安全管理者・感染管理者・医薬品安全管理者・医療機器安全管理者などが所属し、ドッキリカード（インシデントレポート）の分析やカンファレンス、院内ラウンド、安全情報の発信、研修の企画運営を行っています。医療安全委員会では上記メンバーに加え、各所属長、介護支援専門員など総勢 20 名で月 1 回会議を行っています。



院内ラウンド



看護部リスクマネジメント会議



院内事故報告の件数が多い転倒転落防止への取り組みとして、入院時に「転倒・転落アセスメントスコアシート」を使用し、3段階で危険度判定を行っていました。しかし、入院患者の高齢化が進み、患者の状態と危険度が合っておらず、転倒・転落件数の増加が問題となっていました。そこで、当院独自の「転倒転落アセスメントスコアシート」を作成し、危険度Ⅰ・Ⅱの2段階で表すように変更しました。危険な患者が他職種でも一目でわかるように、ナースコールネームを黄色表示に変更し共通認識を図りました。また、転倒転落の発生場所が一番多いベッドサイドの安全対策として、患者移送に関わる看護師、看護補助者やセラピストなどが、サイドレールの位置や離床センサー、移乗方法など同じ条件で安全環境を整備できるよう、「環境調整チェック表」を掲示し、臥床・離床時の環境設定が統一できるように工夫しました。「環境調整チェック表」使用時は、セラピストと相談しADLや起居動作に合わせ条件を決定しており、随時状態の変化により変更しています。転倒転落防止のため、ベッドサイドの環境を整えていてもセンサーのスイッチ確認を忘れ転落するという報告もあり、確認忘れ防止のためカードを作成し取り組んだ結果、転倒転落件数が昨年度より 51 件減少しました。

転倒転落アセスメントスコアシート

患者氏名:		ID:	入院日	入院翌日	●危険度Ⅰの評価(月に1回行う) ●危険度Ⅱの評価(計画立案後1週間で評価を行う、以後2週間毎に行う) ※看護計画の評価は1週間毎です。				
分類	項目	日付	/	/	/	/	/	/	/
除外対象	四肢の自動運動が無い患者の場合は評価不要	○印をつける	有	無					
評価理由	転室・転棟翌日、手術翌日、転倒転落発生時	理由を記載							
歳	<input type="checkbox"/> 75歳以上	1点							
転倒歴	<input type="checkbox"/> 転倒・転落したことがある(過去1か月以内)	1点							
活動領域	<input type="checkbox"/> 下肢の麻痺または痺れがある	どれかひとつでもあれば1点							
	<input type="checkbox"/> 車椅子・杖・歩行器を使用している								
	<input type="checkbox"/> ふらつきがある(バランスを崩しやすい)								
認知力	<input type="checkbox"/> 不随行動がある	どれかひとつでもあれば1点							
	<input type="checkbox"/> 理解力・記憶力の低下がある	1点							
排泄	<input type="checkbox"/> トイレ・ポータブルトイレの見守り・介助	どれかひとつでもあれば1点							
	<input type="checkbox"/> 夜間トイレに行く	1点							
薬剤使用	<input type="checkbox"/> 麻薬	どれかひとつでもあれば1点							
	<input type="checkbox"/> 向精神薬								
	<input type="checkbox"/> 浣腸 <input type="checkbox"/> 緩下剤								
	<input type="checkbox"/> 睡眠薬								
	<input type="checkbox"/> 降圧剤 <input type="checkbox"/> 利尿剤								
	<input type="checkbox"/> 鎮痛剤								
	<input type="checkbox"/> 化学療法								
	<input type="checkbox"/> 抗パーキンソン薬								
環境	<input type="checkbox"/> 転棟・転室をした	1点							
	<input type="checkbox"/> 点滴・酸素吸入をしている	1点							
【危険度と評価スコアの合計】		合計							
危険度Ⅰ(0~4点)転倒を起こす可能性がある		危険度							
危険度Ⅱ(5点以上)転倒を起こしやすい		サイン							

(使用方法)評価は入院時、入院翌日、転室・転棟翌日、手術翌日、転倒転落発生時、危険度Ⅰ・Ⅱの評価日にそれぞれ行う
 ※1泊入院の入院翌日評価は不要 ※1泊転棟の翌日評価は受入側が行い、更に翌日にも評価する
 【評価日(看護計画とアセスメントスコアシートを同日に行う)】
 危険度Ⅰ:毎月1回評価を行う(状態変化があった場合も行う)
 危険度Ⅱ:看護計画立案し、ナースコールネームを黄色に変更する。
 計画立案後評価は1週間後に評価を行い、以後2週間毎に行う

環境調整チェック表

離床時

サイドレール [中央・頭側・足側]

[中央・頭側・足側]

ベッドの高さ [低床・その他()]

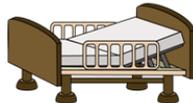
床マット ベッドサイドに立てかけ [無・有]

センサー [無・有(ベッド・床・タッチ)]

車椅子への移乗 [見守り・一人介助・二人介助]

見守り必要 [車椅子乗車中・トイレ・デイルーム]

【記載日: 月 日】



臥床時

サイドレール [中央・頭側・足側]

[中央・頭側・足側]

ベッドの高さ [低床・その他()]

床マット [無・有(杖)]

センサー [無・有(ベッド・床・タッチ) (終日・日中・夜間)]

車椅子の位置 [離す()・ベッド横()]

【記載日: 月 日】

ON・OFF カード使用例



昨年度は、介護病棟の寝たきり患者の骨折事例が2件あり、理学療法士に講師を依頼し「ケアに伴う骨折(介護骨折)」について研修を行いました。骨折し易い部位や動かし方、更衣方法などについて、日々のケアに活かせる内容でした。参加者より、「実技もあった方が分かり易い」という要望があり、実技も交えた追加研修も行いました。

また、医師・看護師以外の職員も初期対応ができるように「急変時の対応」研修を企画したところ、コメディカルのほか、健診センターやデイ・ケア、診療所の職員も積極的に参加し、蘇生人形を使用し本番さながらに行いました。参加者からは、「毎年開催して欲しい」「実技が出来て良かった」などの意見が多く聞かれました。

院内全ての職員が医療安全に大切な、「いつでも起こりうるもの」と危機意識を持ち、患者優先をこころがけ、患者や職員間のコミュニケーションを大切にすることが重要となります。安全に対する意識を高め、取り組んでいける組織文化の醸成を目指したいと思えます。

白浜はまゆう病院 医療安全管理室 安全管理者 新谷恭子

(お問い合わせ先)

640-2211

和歌山県西牟婁郡白浜町 1447 番地 白浜はまゆう病院

TEL : 0739-43-6200

E-mail : shinya@hamayu-hp-or.jp