

物的環境に関連するインシデント・アクシデント事例

事例番号 151

発生場所	階段	精神・意識障害の有無 無	リスク A. 患者による使い方・置き方のリスク
発生場所 (その他)			
関連したもの	その他 (履物)	発生内容の分類 転落	


発生内容 階段を踏みはずしての転落

概要 ・夕食の為、2階病室より1階食堂へ降りる際、中央階段において残り2段を踏みはずして転落。本人は残りがないと勘違いをして足をついた所、転落したとのこと。起立困難と、右下肢痛で他科受診。右大腿骨骨折の診断で転院となる。患者は80歳代の高齢者であった。

要因 ・食堂へは階段が直結しており普段から利用している。(エレベータは設置されているが、遠回りをする為、導線が長い) ・クロックタイプの履物であり、抜けやすかった。

対策 ・パンフレットとポスターを作成し、起きやすい転倒、転落事例を明示し、予防を呼びかけ、協力を依頼。(患者、家族向け) ・転倒転落アセスメントシートでの評価を、患者、家族にフィードバックし、危険予知の実施。 ・履物のチェック

参照



～安全な入院生活を送るために～

患者さん、ご家族の皆様
転倒・転落防止対策について

病院ではお薬領域を確保することにより、転倒・転落の予防に努めておりますが、思わぬ事故が起る可能性もあります。安全な入院生活を営むために、患者さんやご家族の皆さまと一緒に、転倒・転落の予防に努めますので、ご協力を依頼いたします。ご不明な点、ご心配の際は、どのようなことでも病院スタッフにご相談ください。

パンフレット～安全な入院生活を送る為に～を使用して、入院時に患者や家族へ説明することとしました。

また、ポスターを作成し、目につく場所に貼って注意を促すこととしました。

その他として、入院のしおりに、履物について滑りやすいものや脱げやすいものは避けるよう、注意を呼び掛ける文章を追加しました。