

# 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 185

発生場所	ナースステーション	精神・意識障害の有無 有	リスク B. 物の性能のリスク D. スタッフによる物の不適切な使用・利用・選択・設置・確認不足によるリスク
発生場所 (その他)			
関連したもの	机	発生内容の分類 転倒	

### 発生内容

危険行動のある患者。家族と面会后スタッフステーションで車いすに乗車し、オーバーテーブルを置いて過ごしていただいていた。スタッフが患者に背を向けて作業中、患者が立ち上がり、その後転倒、骨折。

### 概要

患者はレビー小体型認知症。家族にも状況を理解してもらい、協力していただきながら過ごしていた。面会が終了し家族が帰られ、日中は安全を守るためスタッフステーションでナースと話したり過ごしていた。看護師2名スタッフステーションに居たが、見えない位置に座って作業していた。患者がオーバーテーブルを両手で押し出して車いすから立ち上がり、バランスをくずし転倒。右大腿骨頸部骨折と診断。

### 要因

- ・オーバーテーブルのストッパーがないタイプのもを使用していた。車いすは移送に使うものであり長時間座るものではないが、認知症患者などやむ得ずすわっている場合（安全ベルト）をしている。今回はしていなかった。
- ・看護師の見守り位置が不適切であった。
- ・患者は落ちつきがなく常時側について見守りが必要だった。

### 対策

物的対策のみ記載：これを機に全病棟のオーバーテーブルの見直しを行った。全病棟で旧式のものから常時四輪ロックタイプのもに変更。車いす自体も長時間座位に耐え得るものを検討中。安全ベルトは極力避けたいが、使用する場合は家族に説明し、同意をいただき実施している。

### 参照



Before



After

新規に導入したものは、常時4輪ロックされており、オーバーテーブルの天板の下に解除バーがあるタイプのもです。