

# 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 4 1 7

発生場所 障害者病棟 病室 精神・意識障害の有無

発生場所（その他）

関連したもの

発生内容の分類  
転倒

リスク

- C. 不適切な環境設定・維持管理不足によるリスク
- 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

### 発生内容

深夜帯、看護師の見守りのもと、患者がポータブルトイレからベッドに戻ろうとしていたところ、患者がバランスを崩して尻もちをつき転倒、レントゲンにて、尾骨骨折が判明した。

### 概要

慢性心不全急性増悪にて入院。  
症状が安定した為、障害者病棟にて歩行訓練等のリハビリ中であった。  
ADLは、歩行器を使用し歩行が可能。  
過去にも転倒歴があり、転倒リスクが高いことから、ベッドサイドに離床センサーを設置していた。  
深夜1時50分頃、離床センサーが鳴ったため、看護師が病室に訪室すると、患者がポータブルトイレに座っており、ズボン上げてベッドに戻ろうとしていた。  
看護師が、カーテン越しに見守りを行っていたところ、一瞬目を離した際に、患者がバランスを崩して尻もちをついてその勢いそのまま倒れ、ベッドサイドにある洗濯かごに後頭部を打撲した。患者は、腰部の疼痛を訴え、レントゲン施行したところ、尾骨骨折が判明、ベッド上安静となる。  
※実際の見守りの状況及び転倒時の状況は添付の写真を参照

### 要因

- ・患者は、認知症があり、慎重性に欠ける。
- ・排泄時、看護師がそばにいるのを嫌がるため、カーテン越しで見守りを行っていた。（排泄後、下衣操作・移乗時にいつでも介助が行える場所にいなかった）
- ・夜間帯であり、薄暗い環境（枕元の灯りのみ）
- ・見守り中に一瞬目を離した。（訪室時離床センサーをOFFにしておらず、離床センサーが鳴り続け、病棟内にナースコール音が響きわたるため、音を消すために廊下にてた。）

### 対策

- ・離床センサーが鳴ったら、訪室し、患者がベッドに戻るまで側について見守る。
- ・L字バー設置などの環境調整。
- ・訪室時、離床センサーをOFFにする。
- ・排泄中は、カーテンの外で見守り、排泄後は、いつでも介助ができる位置で見守る。

### 参照

