

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782

発生場所

階段、玄関

精神・意識障害の有無

有

リスク

C. 不適切な環境設定・維持管理不足によるリスク

発生場所（その他） -

発生内容の分類

離院・徘徊

関連したもの

該当なし

発生内容

離院・離棟症例

概要

認知症の患者の昼夜リズムを整えるために看護師と共に病棟散歩中だった。ナースセンター付近で他患者のナースコール対応のため3分ほどその場を離れた。離れるときにその場にいるよう説明。ナースセンターには他の看護師もいた。担当の看護師がその場に戻ると患者の姿が見当たらず。他の看護師から、病棟入り口からは出ていってはいないと報告があり、すぐに看護師4人で病棟内探すも見当たらなかったため管理師長に報告。いなくなってから30分後に近隣住民より連絡あり。院外で発見となった。

患者によると病棟入り口ではなく病棟非常階段から降りたとのこと。通常はカードリーダーで施錠管理されているが、当日は休日であり、院内工事のため病院入り口は解放されていた。

要因

担当看護師がその場を離れていた。患者は認知症であり、正しい判断ができない状況であった。ナースセンターから見える位置にいたが観察していなかった。非常階段の鍵が容易に開くようになっていた。工事中であり、病院の裏側入り口が開放されていた。

対策

参照