



# 転倒防止対策 ～情報提供用紙「安心シート」による効果～

### I はじめに

R5病棟は回復期リハビリテーション病棟であり、脳血管疾患後の感覚運動障害・失語・高次脳機能障害や、骨折後、廃用、認知症患者などを受け入れている。自力で危険回避できない患者が多く、転倒が多い。これは以前からの課題であり、牧野ら<sup>1)</sup>は、交代制勤務であるため、患者の内的危険因子の情報だけでなく、習慣やコミュニケーション方法なども確実に共有することが重要であるとしている。しかし、その後も具体的な対策がなされておらず、転倒が繰り返し起こっている。加藤ら<sup>2)</sup>は転倒予防対策の情報収集方法は「患者の所で分かる」が一番多かったとしている。そこで、個々の患者の安全対策など記載した情報提供用紙(以下「安心シート」とする)を、ベッドサイドに掲示することで、病棟スタッフがタイムリーに情報把握でき、危険予測に対する意識が変化し、その結果転倒件数を減らすことができるのではないかと考え調査したので、ここに報告する。

### II 研究方法

- 対象者
  - 「安心シート」対象者: 2019年9月1日～2019年10月31日にR5病棟入院中の全患者のうち、転倒チェックスコア6点以上の患者
  - アンケート対象者: R5病棟に在籍中の看護師・介護士
- 調査方法
  - ヒヤリ・ハット報告書(病院所定用紙)の確認
  - ベッドサイドに「安心シート」を掲示
  - 「安心シート」による介入前後にアンケート調査
- 調査期間: 2019年7月1日～10月31日
  - 「安心シート」掲示期間 2019年9月1日～10月31日
  - アンケート調査期間 ①介入前: 2019年8月27日～9月2日 ②介入後: 2019年10月2日～10月23日
  - 転倒件数: 2019年7月1日～10月31日
- 調査内容
  - ヒヤリ・ハット報告書
    - 毎月の転倒件数、転倒理由(患者要因・介護要因)
    - 患者要因: 「ふらついて」「つまずいて」「柵を乗り越え」など患者に由来するもの
    - 介護要因: 「ちよっと目を離した」「センサーを付け忘れ」「柵をし忘れ」など看護・介護に由来するもの
  - 「安心シート」の内容
  - アンケート内容

### ベッドサイドに貼りだした安心シート・アンケート内容

**看護士・介護士の転倒予防意識に関するアンケート**

(1) 職種を以下より選択してください。  
看護師 介護士  
 (2) 経験年数を以下より選択してください。  
1年目 2年目 3年目 4年目 5年目またはそれ以上  
 (3) 下記項目に関して、最も近いものを選択してください。  
 1: あてはまる 2: ややあてはまる 3: あまりあてはまらない 4: あてはまらない

①転倒チェックシートを知っている	<input type="checkbox"/> 知っている <input type="checkbox"/> 知らない
①で「知っている」と答えた方のみお答えください	
i) 転倒チェックシートの点数を理解している	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4
ii) 転倒発生時に転倒チェックシートを評価している	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4
②患者に合わせて環境(消灯、カーテンの開閉など)を整えている	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4
③患者の安全対策(4点柵/センサーマット等)をどのように情報収集しているか(あてはまるものすべてチェックしてください)	<input type="checkbox"/> 申し送り <input type="checkbox"/> スタッフ間の会話 <input type="checkbox"/> 抑制評価 <input type="checkbox"/> その他( )
④患者の安全対策を理解し実施している	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4
⑤危険行動があった際に経過記録に残している	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4
⑥転倒発生時に身体抑制の見直しを行っている	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4
⑦転倒発生時に看護計画の見直しを行っている	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4
⑧転倒発生24時間以内に管理者と主治医に報告している	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4
⑨転倒発生日に日勤と夜勤の勤務でカンファレンスを行っている	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4

何かご意見がありましたらご自由にお書きください。

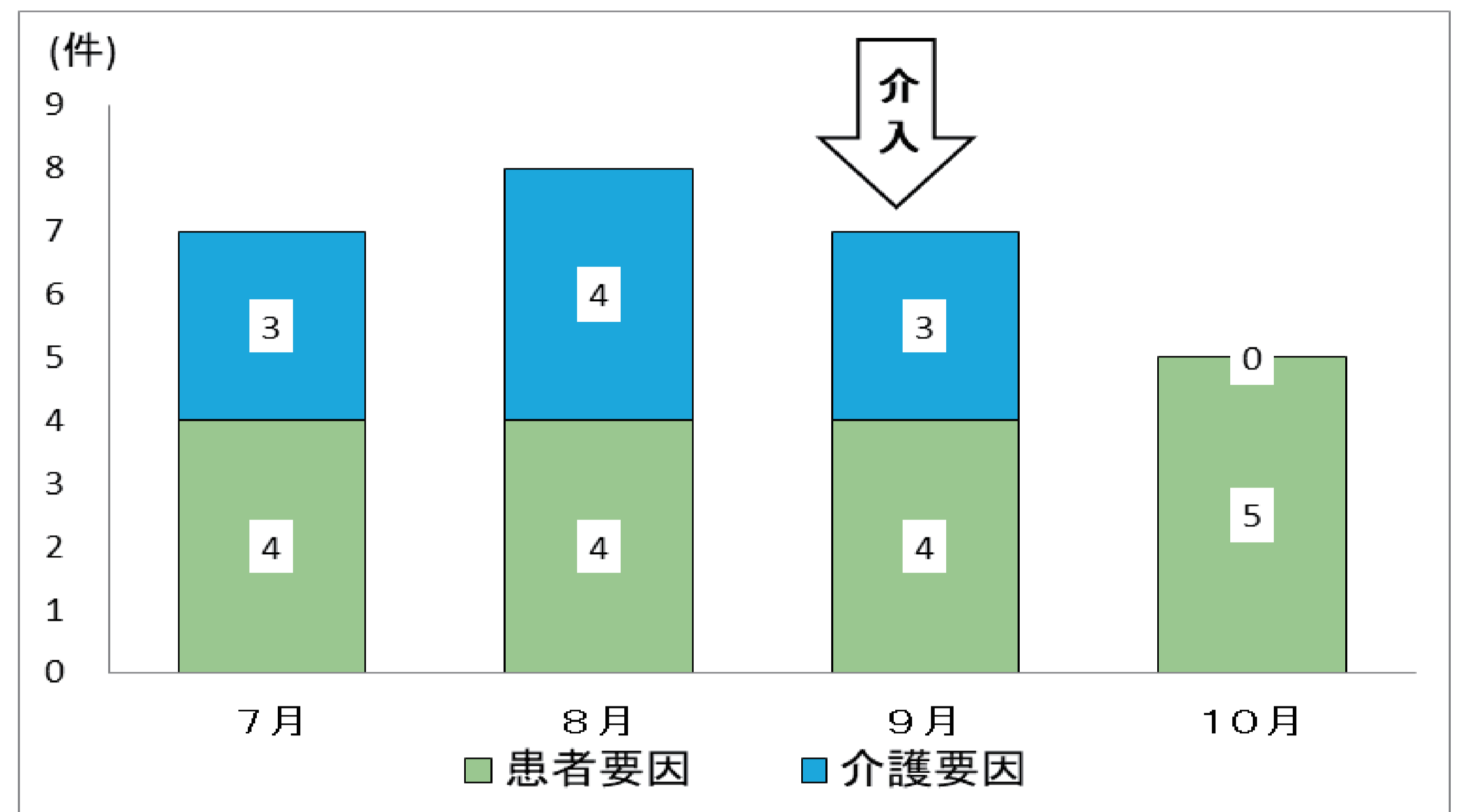
### III 倫理的配慮

- 研究対象者に、研究参加への自由意志と撤回の権利、プライバシーと匿名性の保証、不利益を生じさせないこと、研究結果の公開について文書を用いて説明した。貼紙の実施については患者または家族から署名にて同意を得た。アンケートの実施については、アンケート用紙の提出をもって研究に同意するものとした。
- アンケート結果はセキュリティ機能を確保したパソコンを用いて、個人情報はずべて任意の記号に置き換えて保存した。アンケート用紙は、厳重に管理し、本研究終了後は裁断処理を行う。
- 本研究は、京都大原記念病院職員教育委員からの承認を得たうえで研究を行った。

### IV 研究結果

#### 1. 転倒件数

介護要因による転倒件数が10月には0件になった。



#### 2. 「安心シート」対象者

転倒チェックスコア6点以上の患者は62名  
同意が得られた44名に「安心シート」を掲示

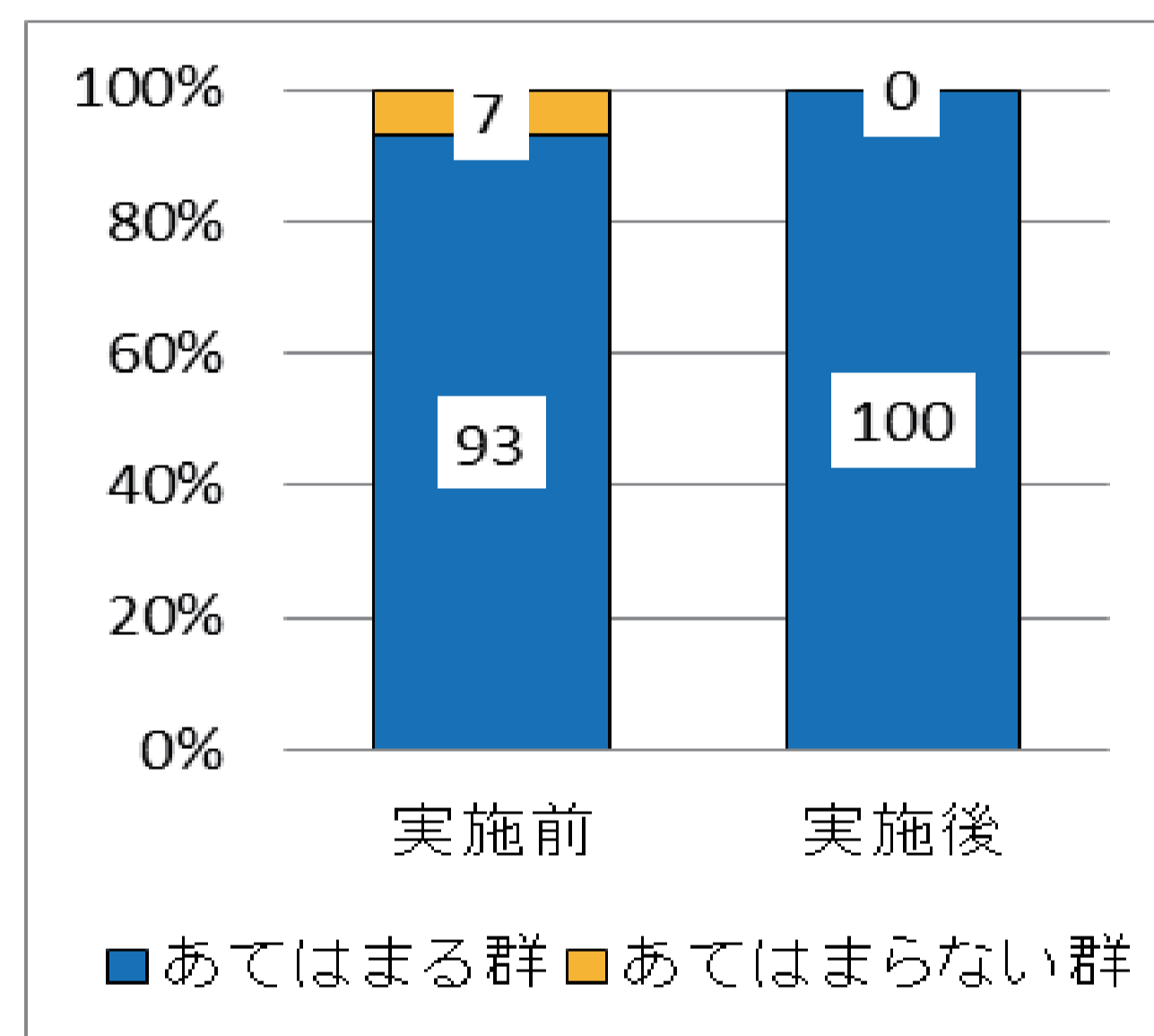
#### 3. アンケート対象者

対象者25名のうち師長1名、研究者3名を除く21名に配布  
回収数は介入前14名、介入後10名、有効回答率はどちらも100%

#### 4. アンケート結果

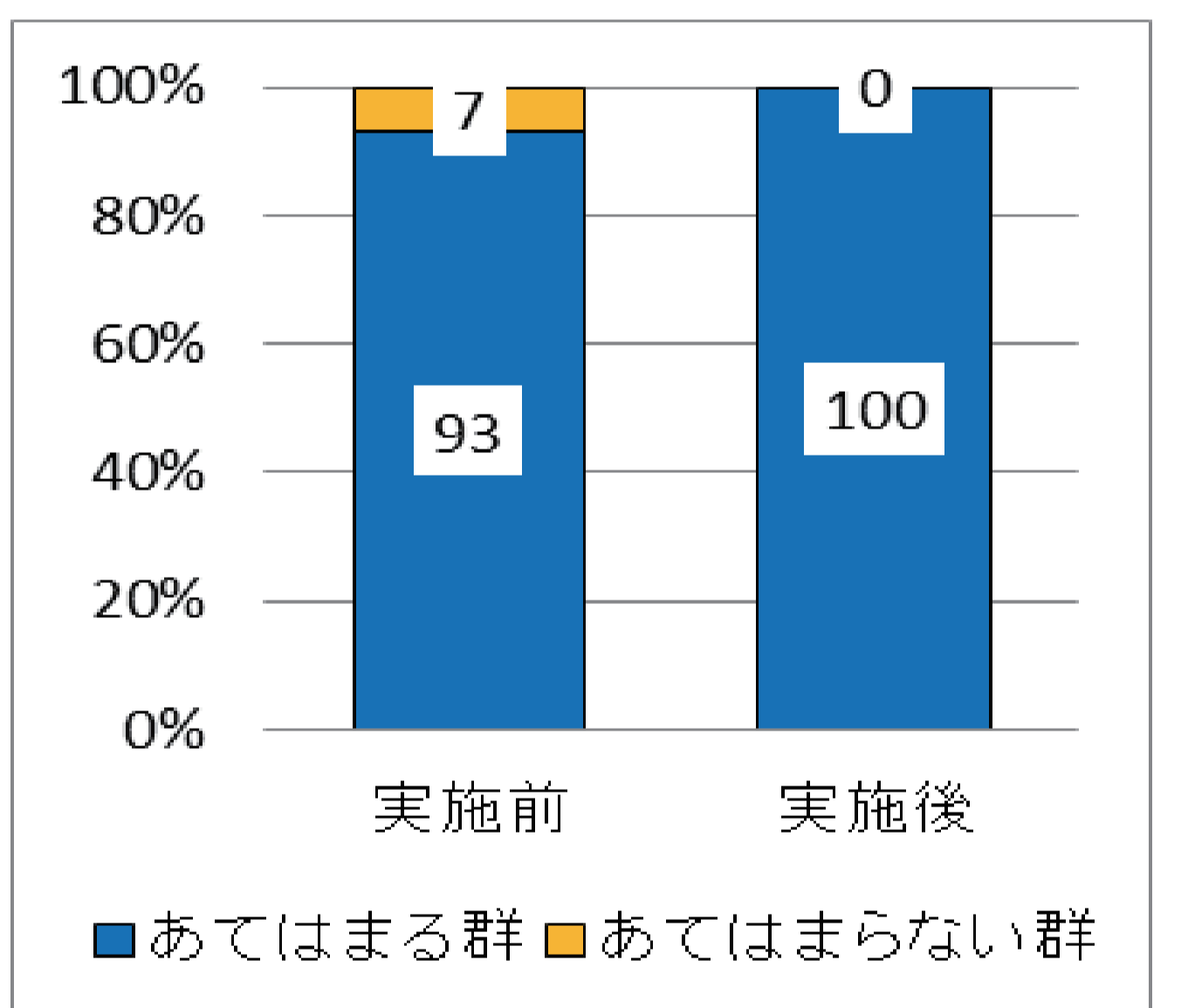
あてはまる・ややあてはまる→「あてはまる群」  
あてはまらない・あまりあてはまらない→「あてはまらない群」

図1 環境を整えている(カーテンや枕灯使用など)



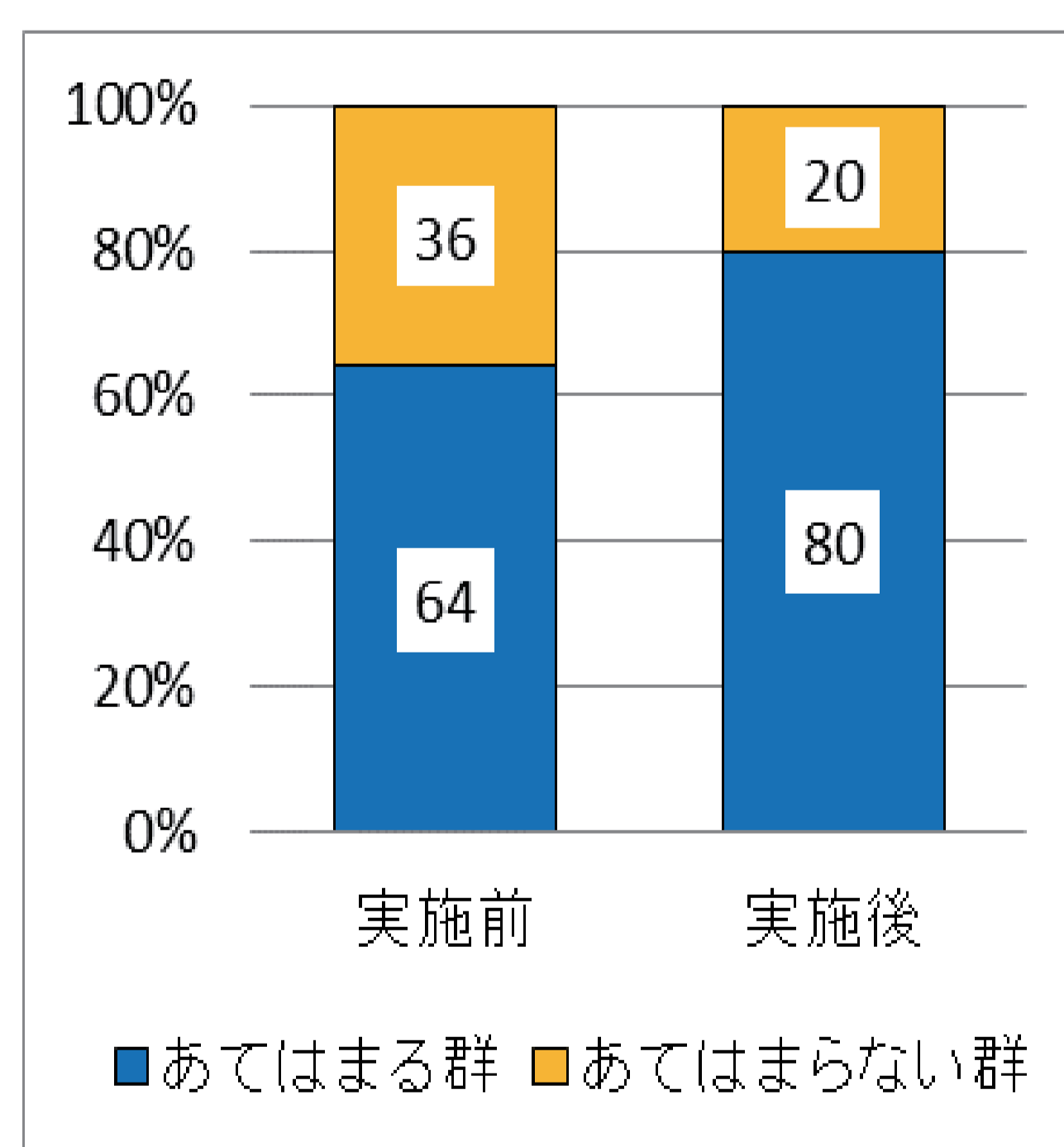
あてはまる群 7%上昇

図2 安全対策を実施(4点柵やセンサーマット使用)



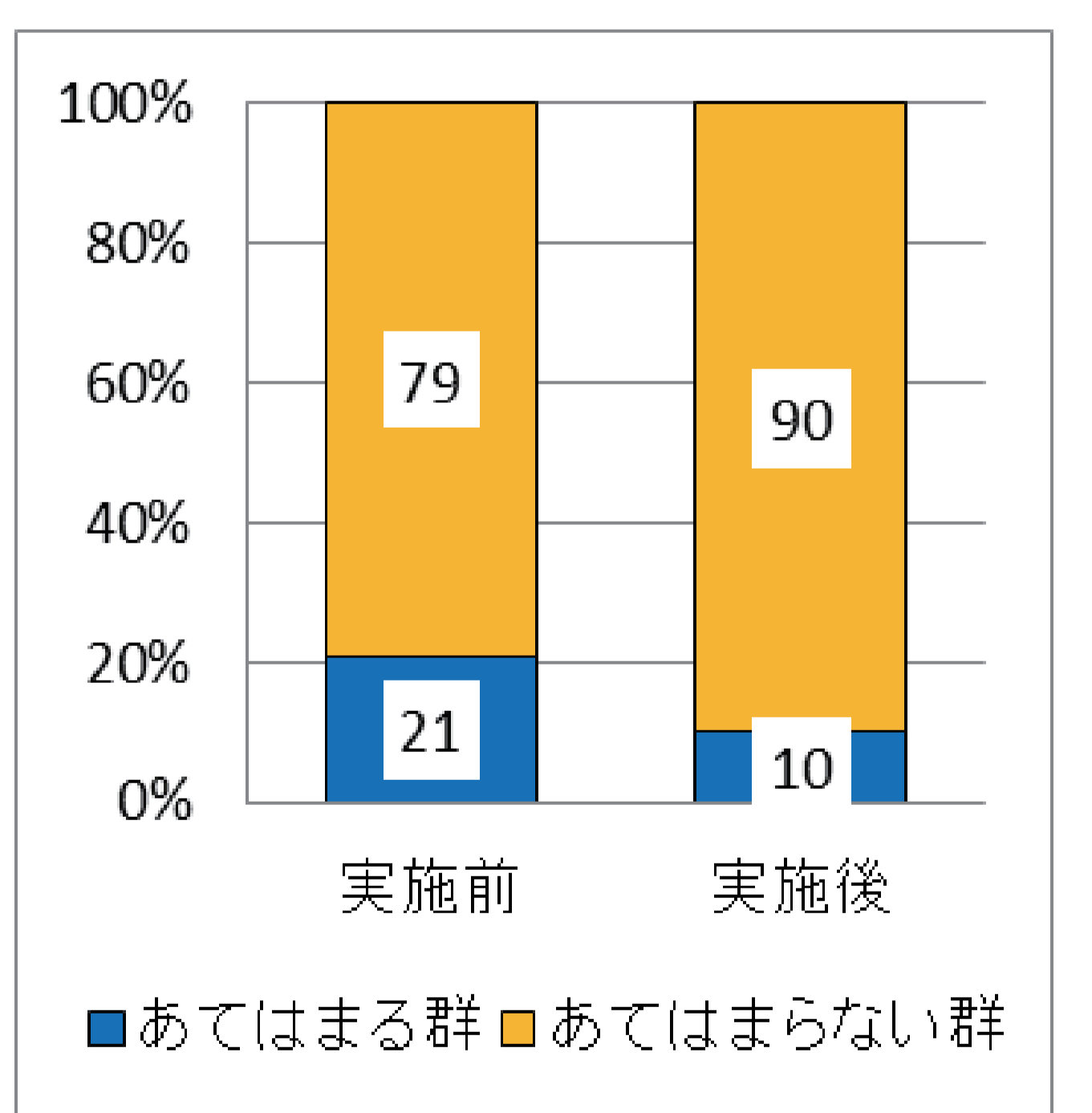
あてはまる群 7%上昇

図3 危険行動を記録



あてはまる群 16%上昇

図4 看護計画見直し



あてはまる群 11%下降

### V 考察

- 「安心シート」を掲示したことで、ベッドサイドで患者の情報をタイムリーに得る機会が増え、個々の患者の安全対策が確実に実施できるようになったと考える。これが、介護要因による転倒の減少に繋がったと考えられる。
- 危険行動を経過記録に残している項目が上昇していることから、目の前の危険に対する意識が変化していると考えられる。
- 看護計画の見直しを行っている項目は、ポイントが下降した。このことから、タイムリーな記録から看護計画に反映できておらず、今後の課題や対策が周知できにくい状況にある。ヒヤリ・ハット報告後タイムリーに看護計画の見直しと「安心シート」への反映を行うことで、さらに危険予測に対する意識の向上につながると考えられる。
- 患者要因の転倒件数を減らすには、病棟スタッフだけでなく、患者・家族にも理解しやすい「安心シート」に改善していくことも必要であると考えられる。