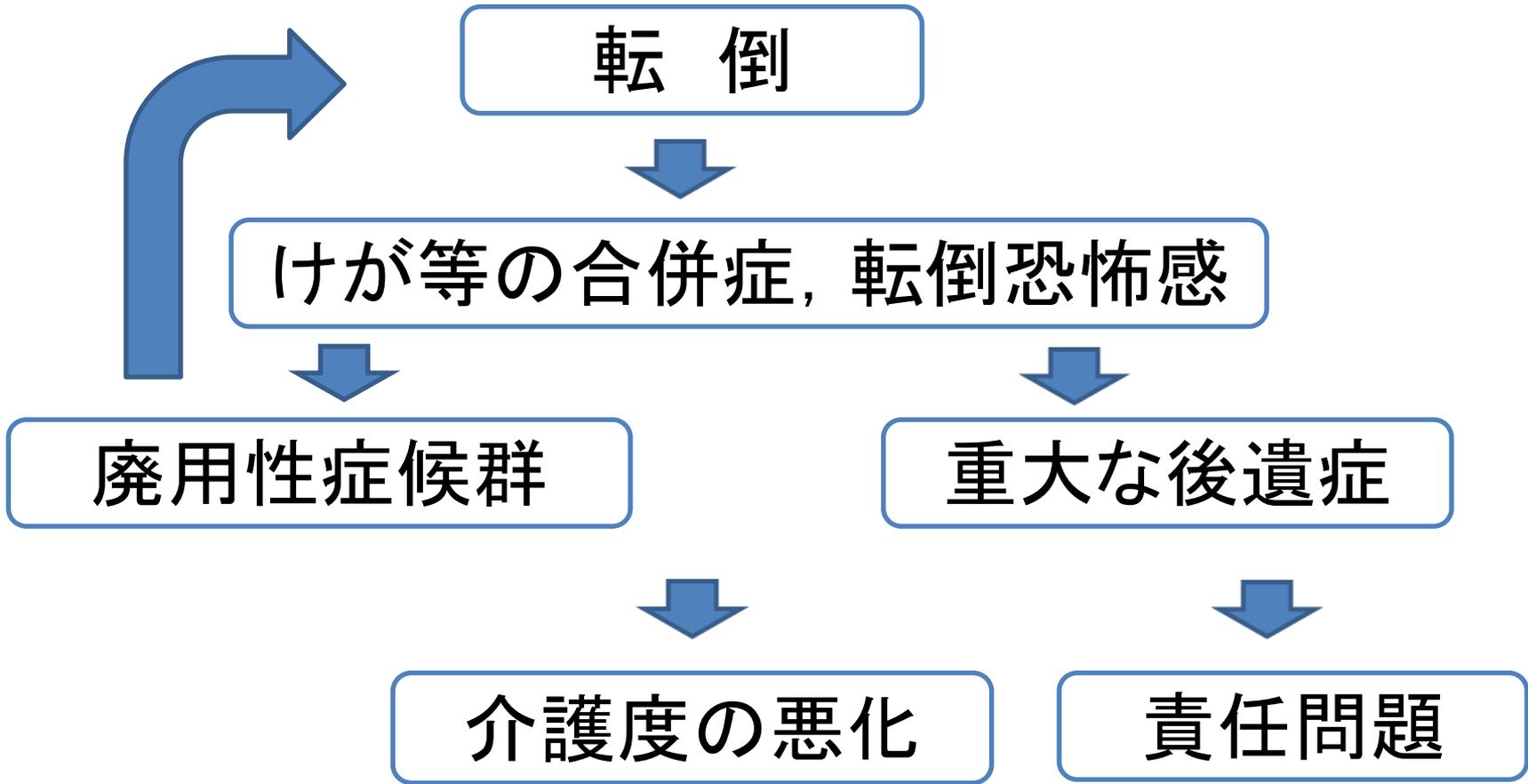


# 転倒の要因と予防について ～ 樂いちデイサービスの事故報告書より～

医療法人社団 らぽーる新潟  
樂いちデイサービス

理学療法士 小林奈都子

# はじめに



# 方法

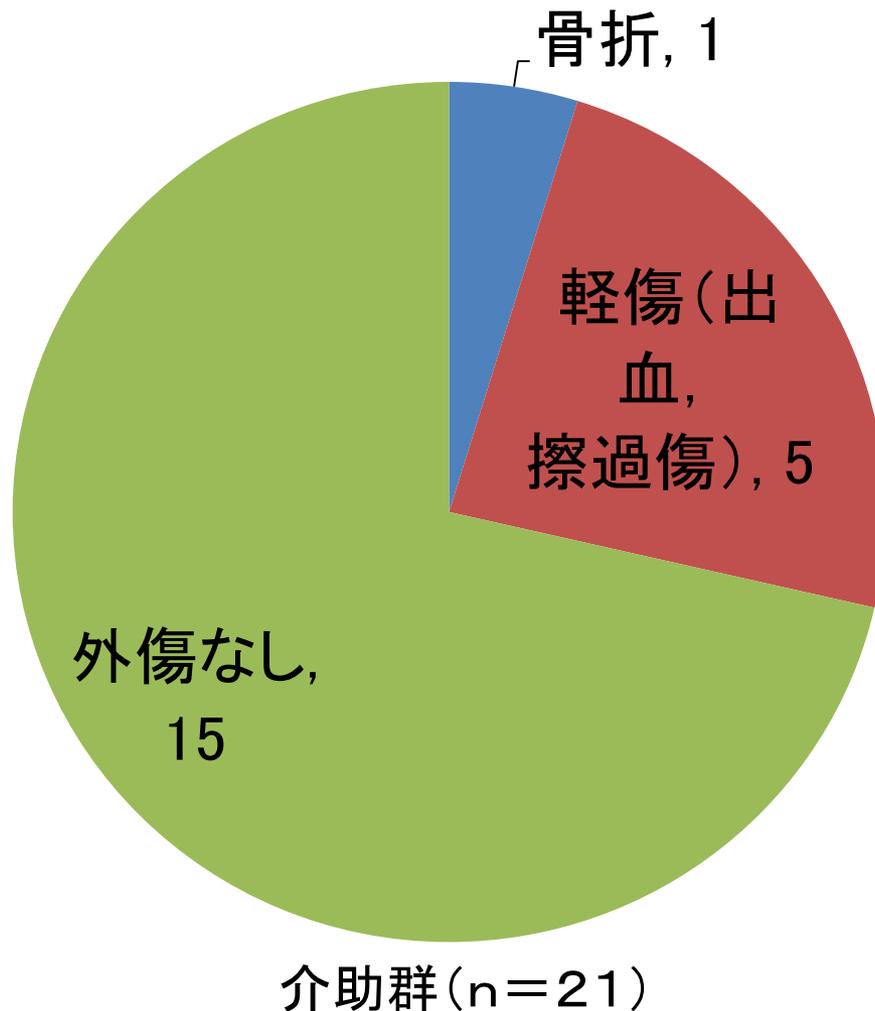
樂いちデイサービスは、平成14年7月に開設された通所介護施設である。

平成19年10月～平成24年10月まで提出された事故報告書より、転倒事故と判断される35件を抽出し、介助中に起こった群を介助群、介助なしで起こった群を自立群とし、転倒の合併症、疾患、移動自立度、行動、動作、原因、今後の対策を集計し、今後の転倒予防対策を考察することを目的とする。

(平成19年9月までの転倒事故は「ひやり・はっと報告書」として記録されている)

今回は、介助群のみを報告する。

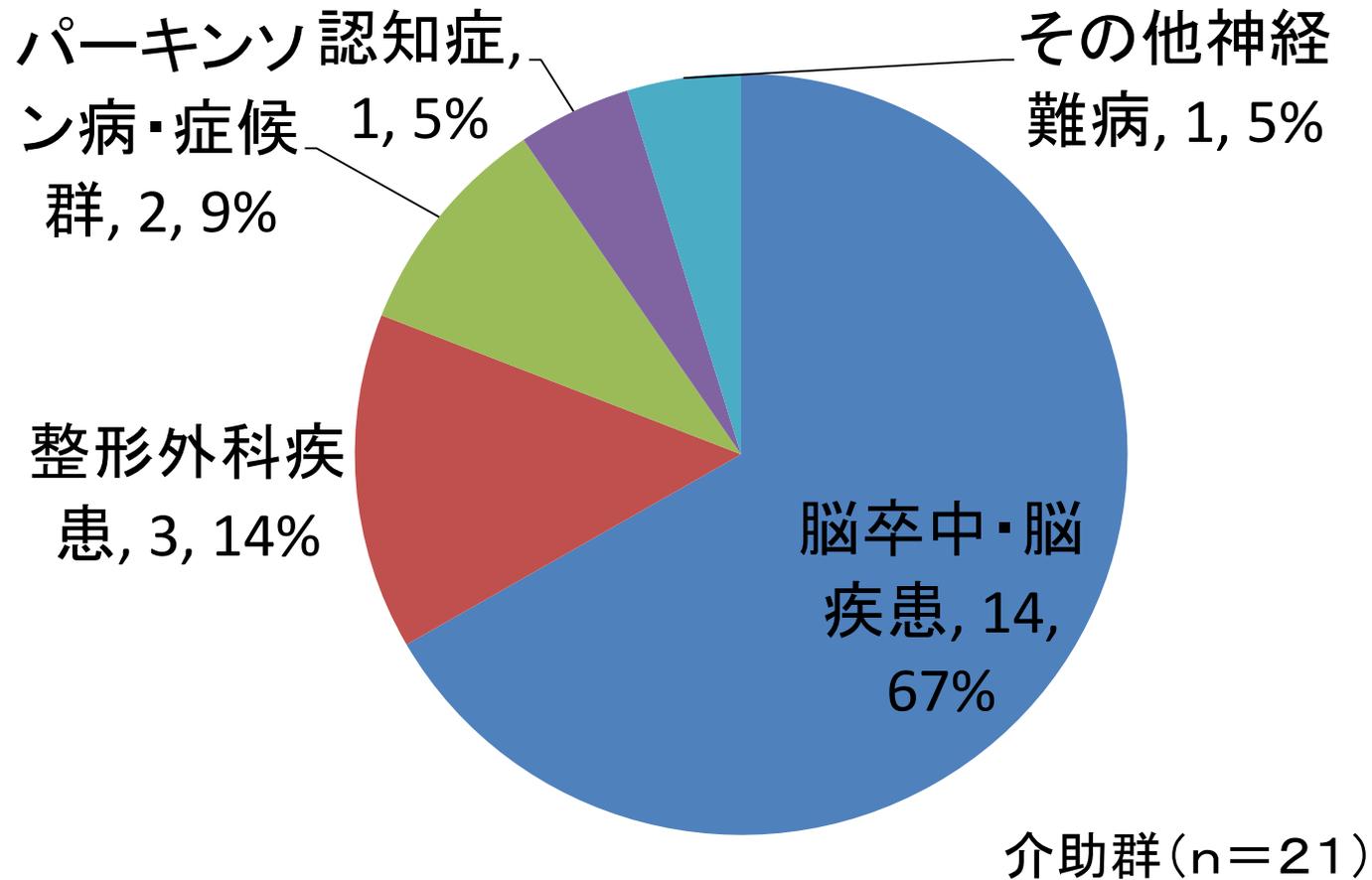
# 結果 転倒の合併症



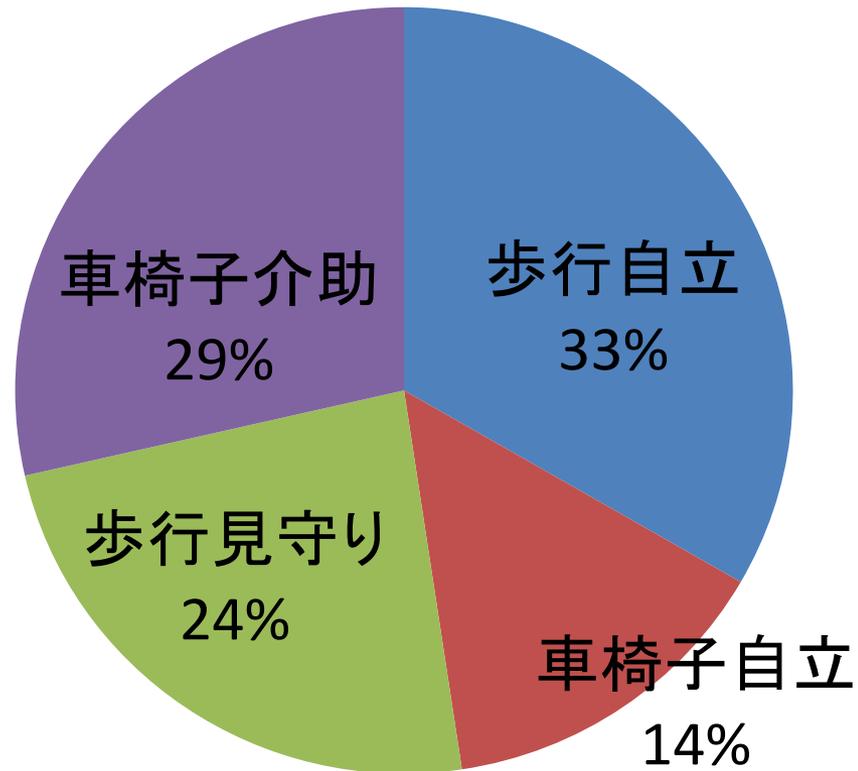
H19.10.9

帰り支度の時間帯, 屋内移動遠位見守りの利用者が, 廊下で杖歩行中転倒. 職員は現場を見ておらず. 右大腿骨頸部骨折と診断され, 入院, 人工骨頭置換術の手術を施行される.

# 主疾患



# 移動自立度



介助群 (n=21)

# 事故報告書に挙げられた原因

## 介助者側 要因

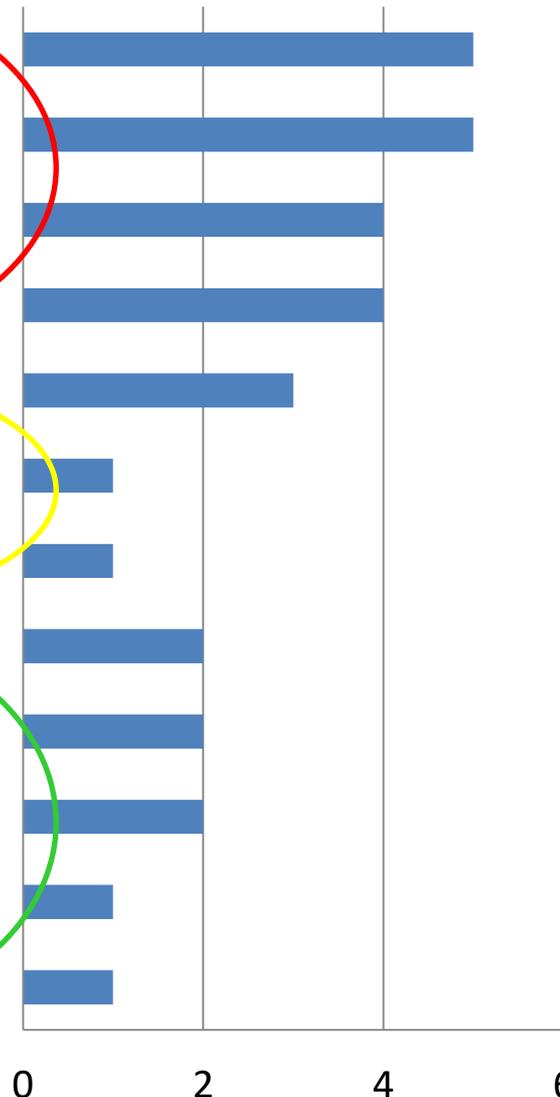
利用者状態把握不足  
声かけ不足  
見守り不足, 目を離す  
新人職員

## 利用者側 要因

一人で動かれる  
バランスを崩す  
自分の足を踏む

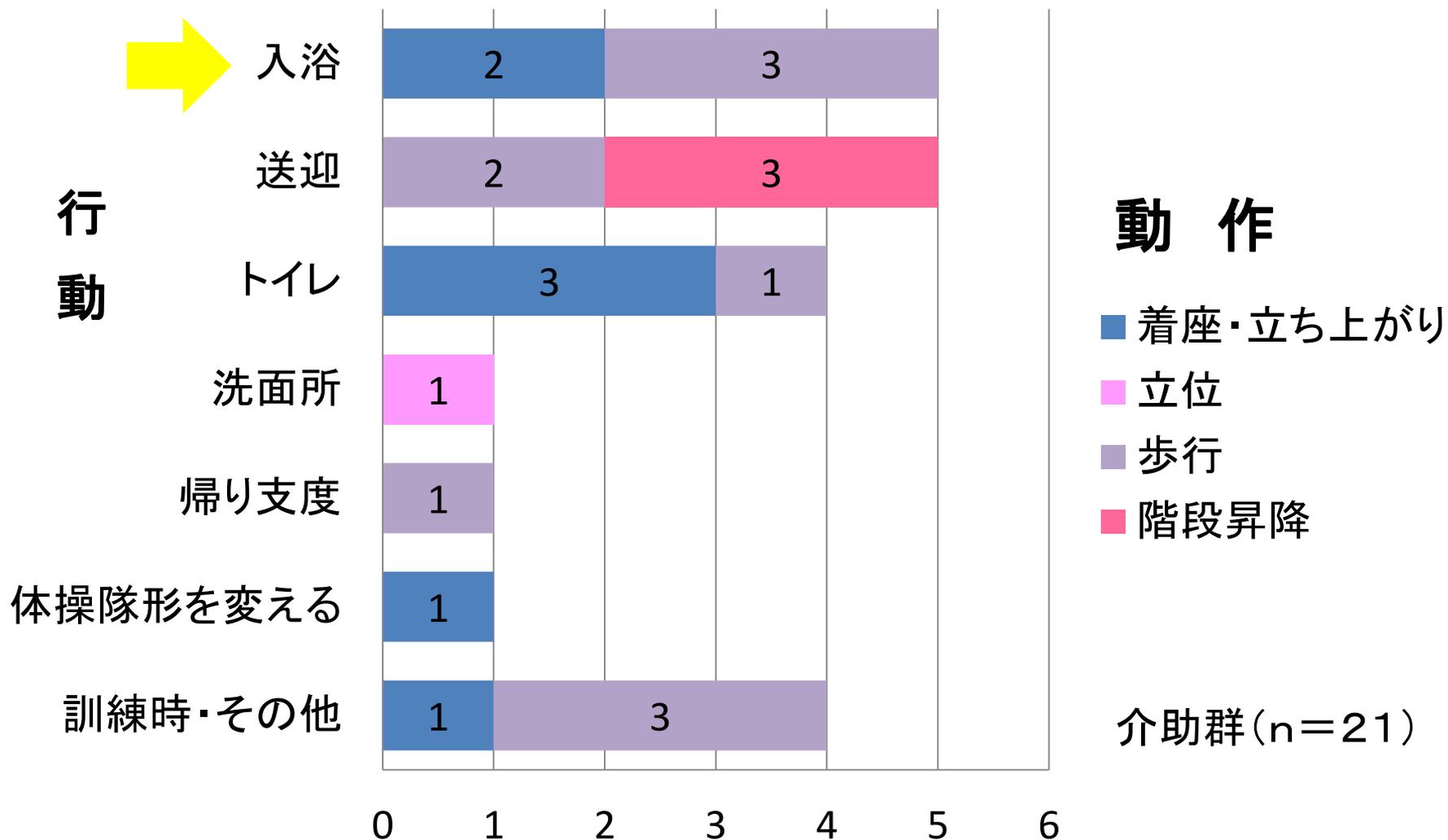
## 環境 要因

不安定な場所  
狭い場所  
ステンレス・マットに滑る  
靴が履けていない  
取っ手が滑る



(複数カウント)

# 行動と動作



# 入浴 5 件

利用者側要因

立ち上がり  
体勢ができて  
いないまま  
立ち上がる

早足で  
歩かれる

声かけとは  
違う所を通る

介助者側要因

着座・  
立ち上がり  
歩行

二人で行う  
介助で  
一人がリフト  
操作

声かけ不足  
支えきれず

手引き  
歩行中  
支えきれず

声かけする  
も、遠位で  
支えられず

遠位におり、  
移動するまで  
見守り不足

環境要因

手が濡れて  
椅子の取手を  
掴み損ねる

浴槽内で  
足を滑ら  
せる

足拭マットに  
足を滑ら  
せる

浴室→脱衣室  
ステンス敷居に  
足を滑らせる

靴の踵が  
履けておらず  
狭い所

事故防止対策

車椅子を  
使い、  
手すりに  
掴まって移  
乗する

利用者の  
状態と  
介助方法  
を把握  
する

足拭マット  
の下に滑り  
止めを敷  
く。足が濡  
れている時  
は十分注  
意する

浴室→  
脱衣室  
車椅子で  
移動する

安全に  
移動する  
まで近位  
見守り  
靴をきちん  
と履く様に  
説明

# 考察

- 転倒は、多種多様な要因が重なることによって発生すると考えられている。
- 米国老年医学会による転倒予防ガイドラインは、在宅生活者の転倒予防対策として多因子介入を推奨している。

# 楽しいちデイサービスでの転倒予防対策

## ① 介助方法の検討と統一 + スタッフの教育

- 利用者一人一人の介助方法を多くのスタッフで検討し、介助方法の統一をする。
- 事故の原因と事故防止対策を検討、その対策を周知し、くり返し確認を行う。
- 利用者の観察。
  - 身体機能の低下と思われる場合は自立→見守りへ介助方法の変更をする。
  - 体調不良があれば職員間の情報の共有をし、いつもより注意して観察する。
- 動き始める時間帯(トイレ・洗面所に行く、帰り支度、体操の隊形を変える)に全体の見守りを強化する。

## ②利用者への注意喚起(オリエンテーション)

無理な行動はとらない(例, 椅子の引きずり, 不安定な物をつかんで移動しない), 移乗時はブレーキをかける, 見守り・介助が必要な動作は職員を呼んでもらう, 等, 利用者へ説明を行う

## ③環境の整備

滑りやすい所はないか, 取り出しにくい物はないか, 転倒リスクがないか, 気が付いた時には環境を整える

## ④適切な補助具の選定

適切な移動方法・補助具の選定を行う

## ⑤歩行・動作練習

生活場面での歩行・動作練習を行う