

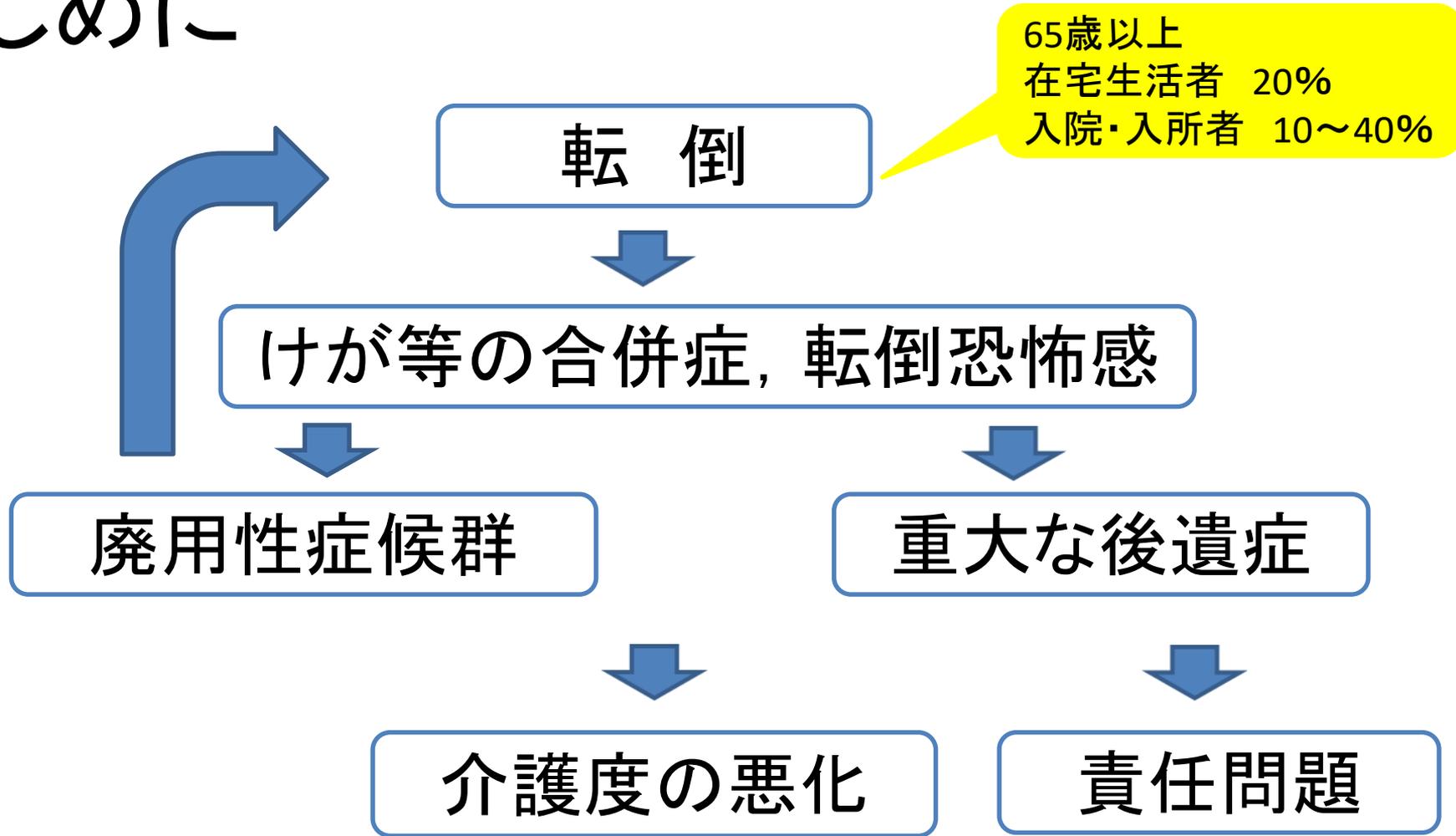
# 転倒の要因と予防について

## ～楽しいちデイサービスの事故報告書より～

ゆきよしクリニック  
楽しいちデイサービス

理学療法士 小林奈都子

# はじめに



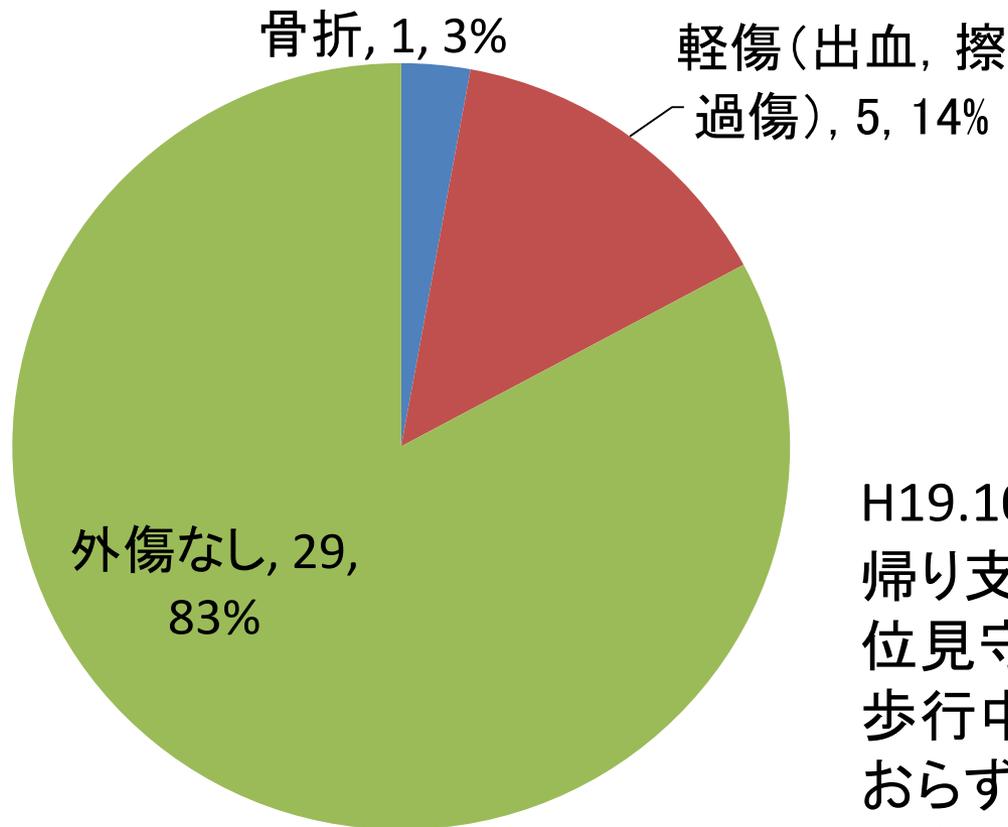
廃用症候群...過度に安静にすることや、活動性が低下したことによる身体に生じた状態。筋力低下, 関節拘縮, 骨粗鬆症, 認知症などの症状があります。

# 楽しいちデイサービスでの 転倒の現状

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件を集計

(平成15年4月～平成19年3月までは「ひやり・はっと報告書」として記録されている)

# 転倒の合併症



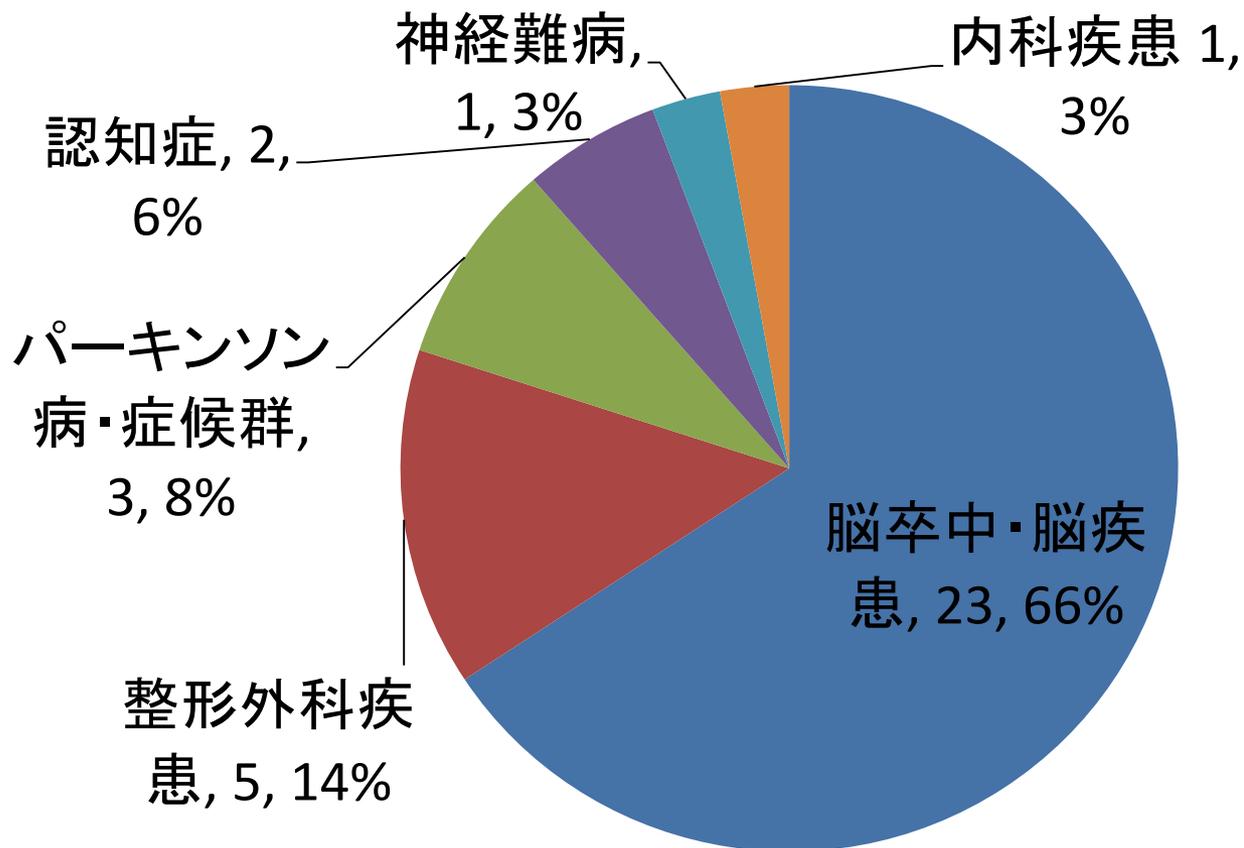
## ハインリッヒの法則

大事故:小事故:ひやりはっと  
=1:29:300

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.

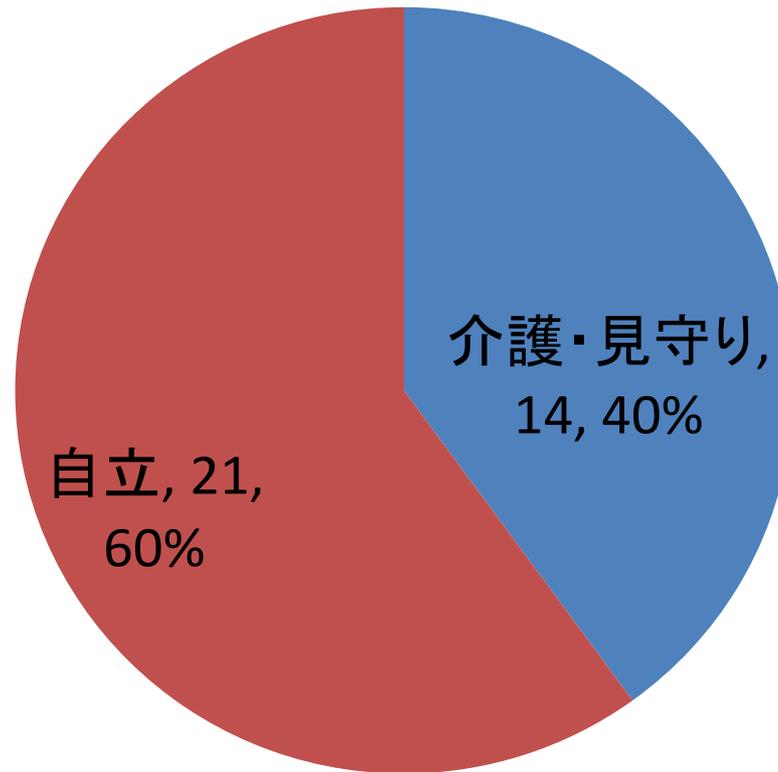
# 転倒者の疾患



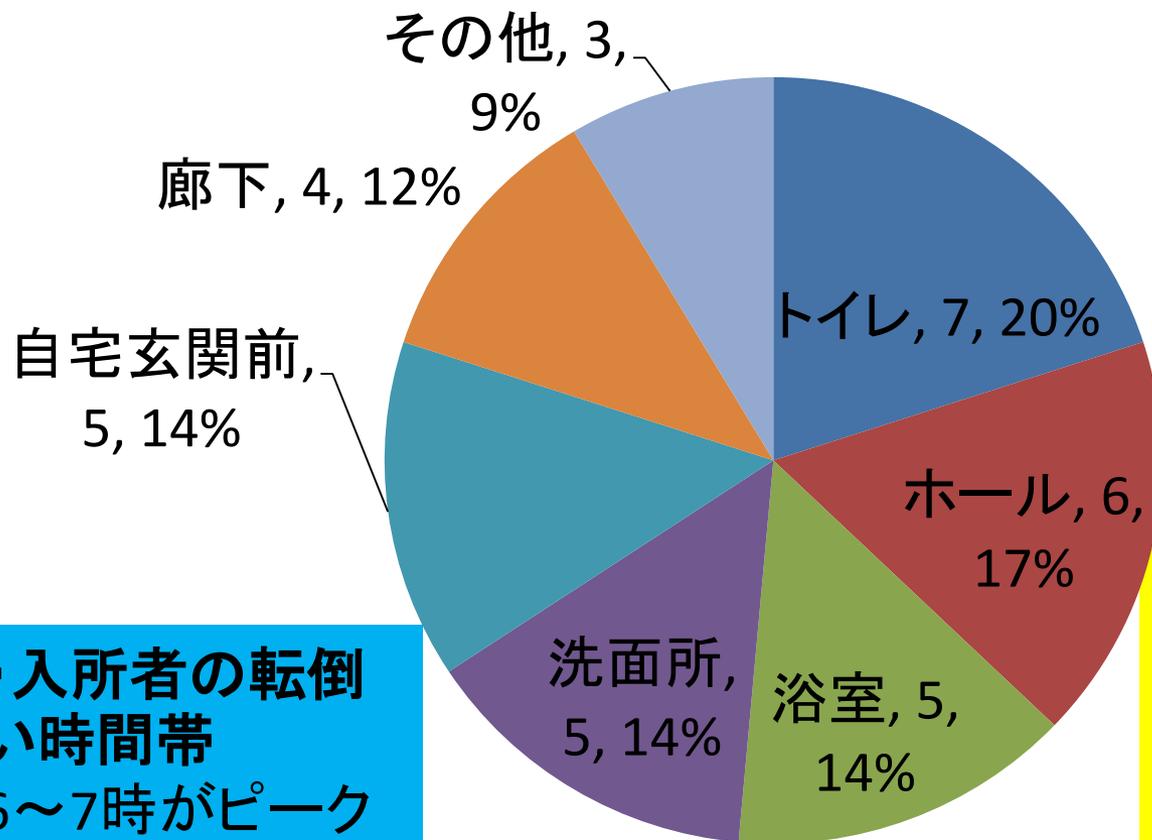
## 転倒の多い疾患

- 脳卒中後遺症
- 認知症
- 歩行障害,  
平衡機能障害
- 移動に補助具を  
用いる患者
- パーキンソン病
- 末梢神経障害
- 下肢の筋力低下,  
感覚障害
- 視覚障害

# 移動自立度



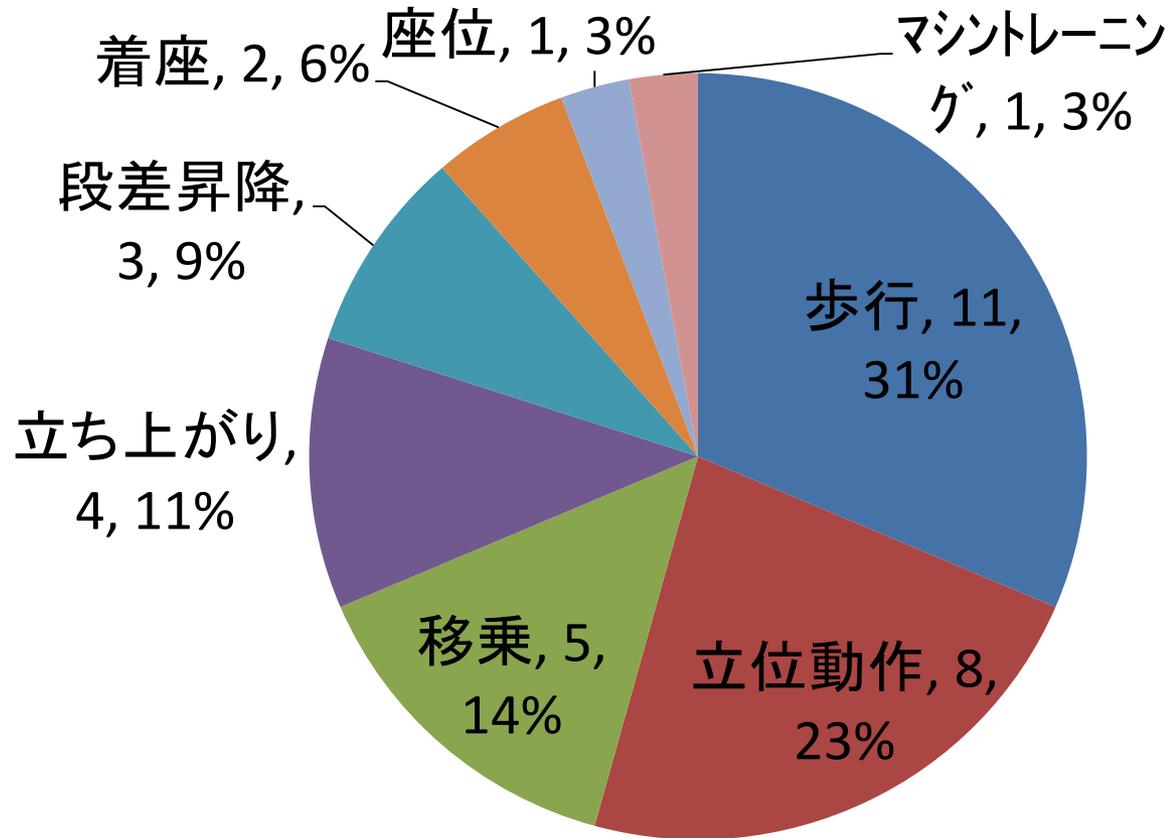
# 転倒場所



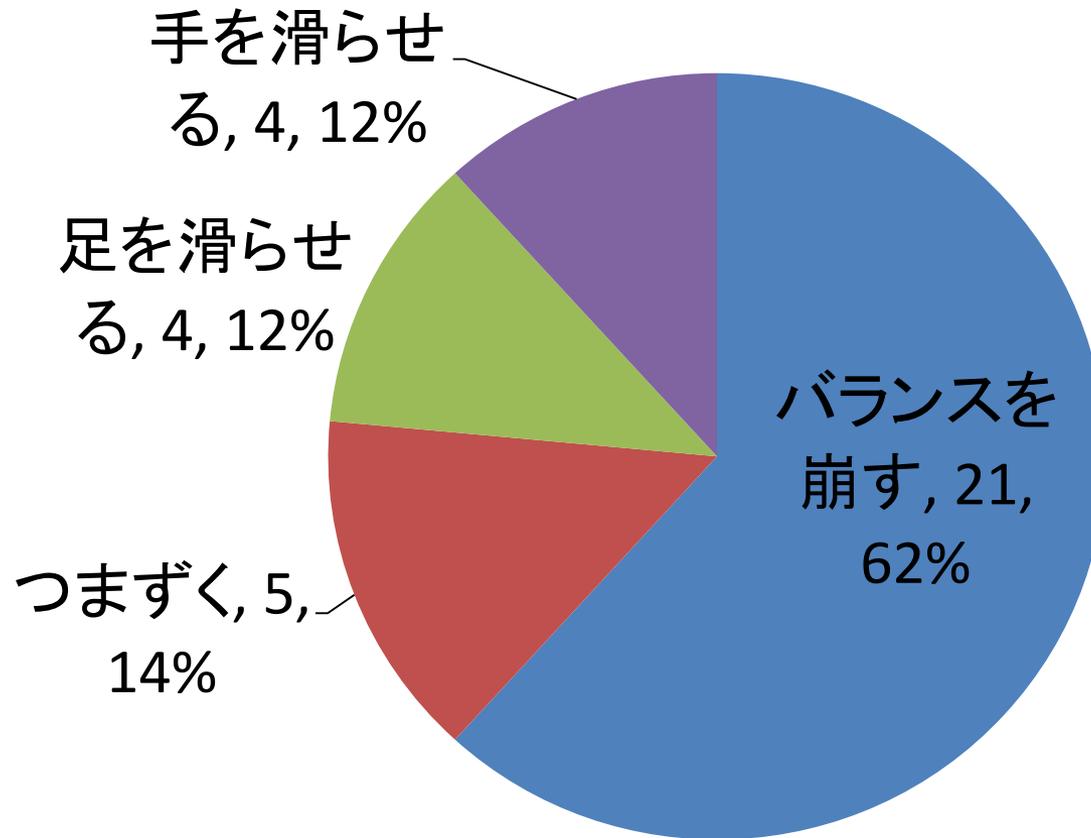
入院・入所者の転倒の多い時間帯  
午前6～7時がピーク  
午後5～6時  
食事やトイレなどで活動性が上がっている時間帯

入院・入所者の転倒が多い場所  
「病室内」半数以上  
「ベッドサイド」  
「廊下」  
「トイレ」  
トイレに行こうとしての転倒が多い

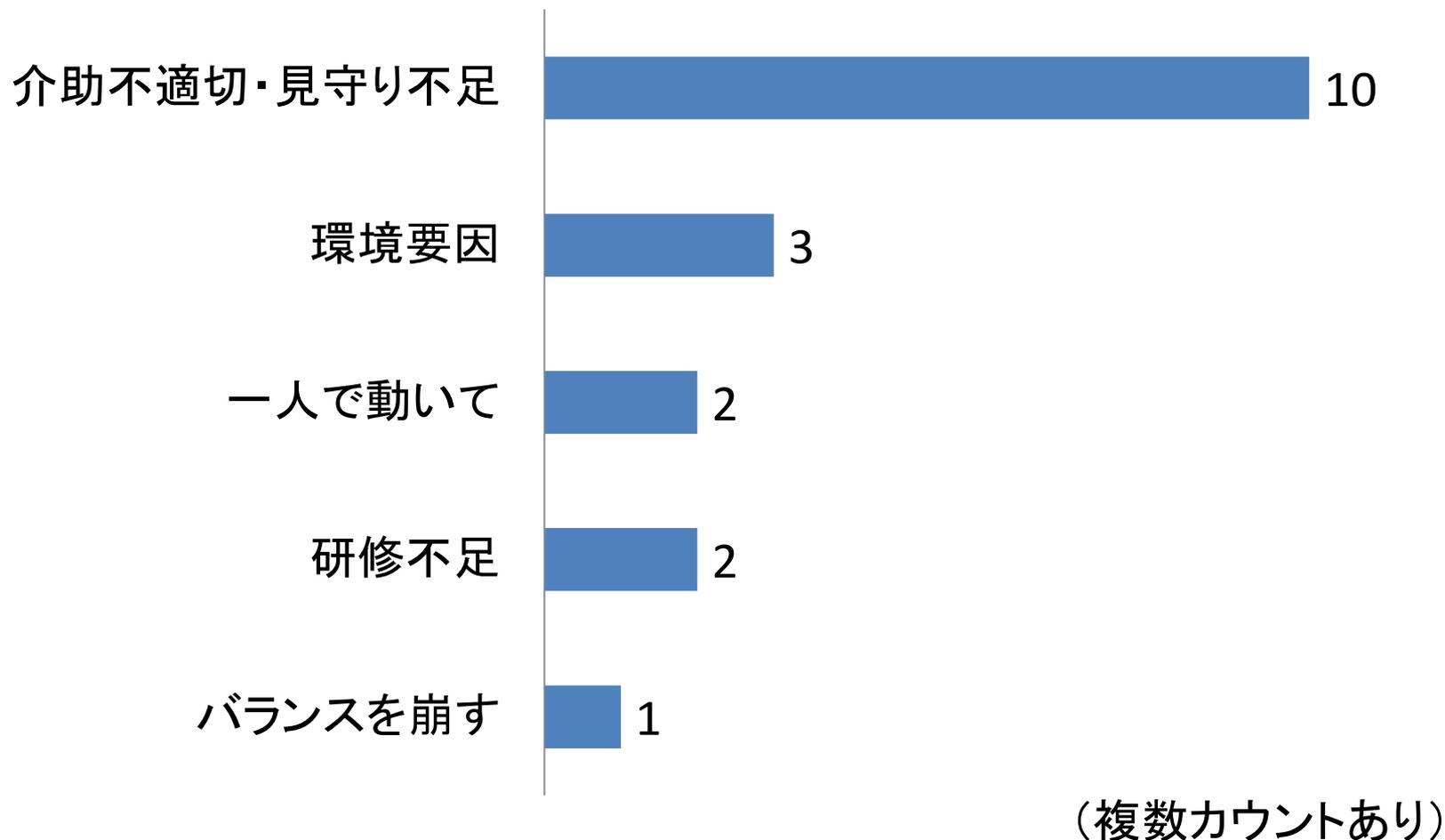
# 転倒時の動作



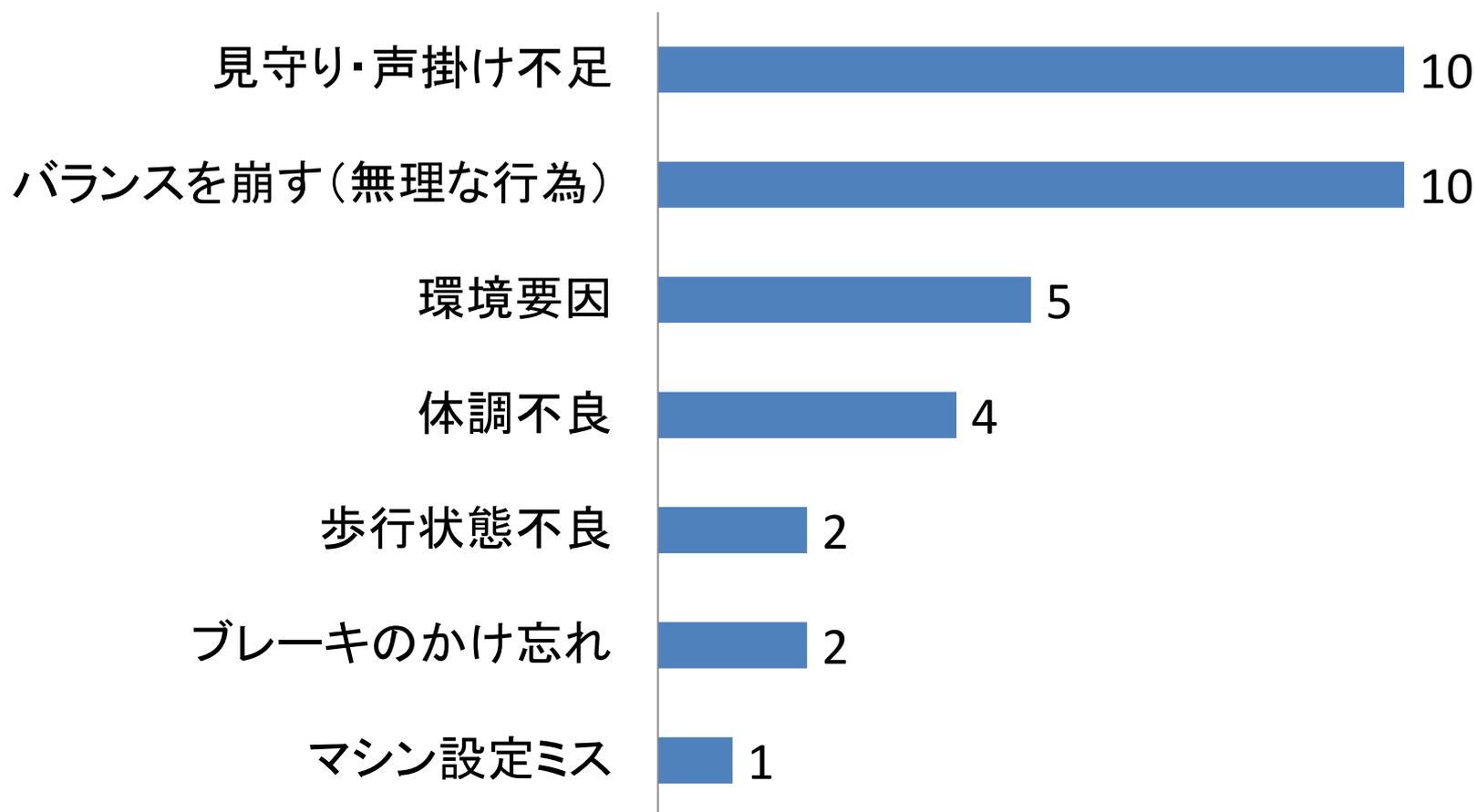
# 転倒のきっかけ



# 事故報告書の転倒の原因(介助中)



# 事故報告書の転倒の原因（自立の方）



(複数カウントあり)

# 転倒の要因①

## <内的要因>

### <運動要因>

最大筋力低下  
筋持続力低下  
協調運動障害  
姿勢反射低下  
骨・関節機能低下  
排尿排便障害  
心配持久力低下

### <感覚要因>

視覚障害  
聴覚障害  
前庭覚・  
平衡感覚障害  
深部感覚障害

### <高次脳機能要因>

意識障害  
認知機能低下  
記憶障害  
注意障害  
睡眠不足  
錯乱・せん妄  
酩酊

### <心理的要因>

自信過剰  
遠慮がち  
転倒後恐怖感  
閉じこもり  
興奮  
うつ病  
無配偶者

江藤ら, 2003

# 転倒の要因②

## <外的要因>

### <環境要因>

脱げやすく滑りやすい履物  
室内段差  
滑りやすく凹凸のある床表面  
不良な照明  
障害物  
カーペットの端やほころび  
電気器具のコード類  
点滴ライン  
体に合わないベッドの高さ  
ベッド柵の不備  
手すりの不備  
体に合わない補装具  
和服やロングドレス  
介護・看護数の減少

### <薬物要因>

睡眠薬  
抗精神薬  
抗てんかん薬  
降圧剤  
血糖降下剤  
抗うつ病  
パーキンソン病治療薬  
 $\beta$ 遮断薬  
副交感神経遮断薬  
制吐薬

# 事故報告書の今後の対策①

## 【介助中】

- 利用者様から不安な様子や、解らないことや不安な様子がある場合は、他の職員に確認し、正しい介助方法で行い、解らないことや不安な様子がある場合は、他の職員に確認し、正しい介助方法で行う。
- 分からない事は、他の職員に確認し、正しい介助方法で行う。
- 麻痺側の腕等を支えながら介助を行う。利用者様一人一人介助の仕方も違うので、不安だったり分からない事があつたら他の職員に確認し、正しい介助を行う。
- 見守り、移動中は、利用者様の安全を第一に集中する。
- リフトから車椅子へ乗降する際は、声掛けを十分に聞き、安全に歩けるよう配慮する。
- 声掛けを充分に行い安全に歩けるよう配慮する。
- 利用者様に了解を得てから介助を行うようにする。
- 後ろからの声掛けでは無く、前から目を見て声掛けをこまめにするようにする。
- マットに滑り止めのマットを敷く。
- 靴はサイズの合った靴を履かせる。

利用者の身体状況の確認

介助・声掛け方法の再確認

環境の整備

# 事故報告書の今後の対策②

## 【自立の方】

- 立ち上がり  
動き出す時間帯, 送迎時の見守り強化  
見守り強化する。
- 体操終了後  
トイレへ行かれる利用者様も多いので、新舎の方も気にかけて常に注意をする。体操後は利用者様が一齐に動かれるため、職員の人数確保をする。
- 常に周囲の  
体調の変化の把握  
し送迎にあたる
- いつもと体調が違う時は職員で周知し、必要あれば見守りの対応をする。
- 利用者の体調の変化に一早く気付き(普段と異なる変化に気付こうとする気持ちを持ち)、事故防止の為、迅速な対応をとる。
- 自立から身  
自立⇒見守り
- ご自分の杖で荷物を元の場所に戻して下さる事があっても、そういった場面を見かけたら介助する。
- 以前より、  
利用者への注意喚起  
していたが、徹底
- ブレーキをしっかりと掛けるようにご本人に伝える。

# 予防対策①

米国老年医学会などによる転倒予防ガイドライン 2001

転倒予防対策⇒多因子介入を推奨

## 【在宅生活者の転倒予防対策】

- ①歩行訓練と適切な補助具に対するアドバイス
- ②薬物チェックと必要に応じた変更
- ③バランス訓練と持久性運動を含む運動プログラム
- ④起立性低血圧の治療
- ⑤転倒を起こさせる環境因子の排除
- ⑥不整脈を含む心血管疾患の治療

## 【病院・施設生活者に対する転倒予防対策】

- ①スタッフの教育プログラム
- ②歩行訓練と適切な補助具の使用
- ③向精神薬など内服薬の検討

# 予防対策② **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**

- 関わる利用者の全体像を、事前に把握すること
- **多職種**でどのようなリスクがあるのかを確認し、介助方法を検討・統一する。
- 事故・ひやりはつとが発生した場合、事故の原因を明らかにし、**事故防止対策**を検討する。
- **事故防止対策**を周知し、何度も確認を行う。

## 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, 説明, 声掛けをする。

# 予防対策③ **楽しいちデイサービスでの転倒予防対策**

## ③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。

## ④歩行・動作練習

生活場面での歩行・動作練習を行う。

繰り返すことで、その環境下での歩行・動作が獲得されれば、見守り⇒自立へ。

## ⑤環境の整備

常に転倒リスクがないか意識して、業務を行う。

(滑りやすい所はないか、照明、取り出しにくい物はないか)

## 参考文献

- 1) 武藤芳照, 編: 転倒予防百科, 第1版. 日本医事新報社, 2008
- 2) 角田 亘, 阿保雅博: 転倒をなくすために—転倒の現状と予防対策—. 慈恵会医大誌2008;123:347-71.
- 3) 内山隆久: 医療現場のリスクマネジメント読本. 東京図書出版会, 2010
- 4) 中村陽子: 転倒をくり返す高齢者の再転倒後における転倒恐怖感を与える影響. 福井大学医学部研究雑誌2008第9巻19-34