

検討された具体策を実施してみても

事例： 転倒転落クリニカルパスの運用
研修期間： 平成18年11月22日～12月22日

(グループメンバー)

湊野 純子 土岐 春美 石垣 恵子
立花 エミ子 松本 美香

当院における転倒転落による骨折の発生率

< H17年1月 ~ H18年10月 >

7 件 2%

(不明 1件 含む)

全体のインシデント報告件数

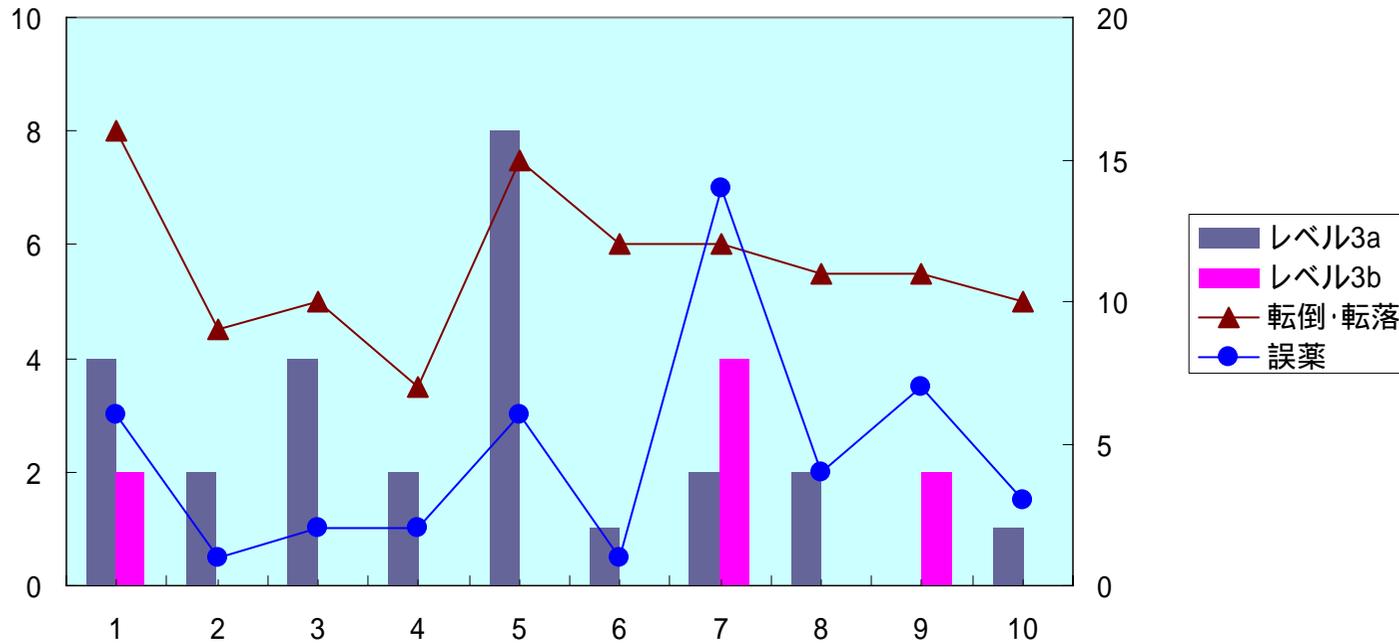
359件

このうち

レベル3a: 43件 12%

レベル3b: 8件 2%

平成18年発生件数の推移



	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月
誤薬	6	1	2	2	6	1	14	4	7	3
転倒・転落	16	9	10	7	15	12	12	11	11	10
レベル3a	4	2	4	2	8	1	2	2	0	1
レベル3b	2	0	0	0	0	0	4	0	2	0

事例検討

事例名：くり返された転倒による骨折事故

対 策	具 体 策	評価の視点					実施優先順位	時期	
		コスト	人員	困難性	風土	効率			
転倒転落に関する安全教育の効果判定 (= 評価)	チェックシートの定期的評価						2-	入職時	全体研修
	入職時研修						2-	半年後	
	指導者のための院外研修							1年後	
	定期的実施							評価時期	
	リハ研修 (RH担当)							1ヵ月後	
	床センサー (離床センサー)	×					2-	半年後	
	床材検討							1年後	
患者移送時のマニュアル見直し	業務改善委員会で見直し						1-	3ヶ月に1回	
Pt情報の共有化を徹底する	合同カンファレンスの効果的運営		×	×	×		1-	毎日	
コミュニケーションの円滑化	日々のカンファレンス充実						1-		
勤務体制・業務体制の見直し	体制の再編成		×	×			3		
転倒転落クリニカルパス作成・運用	説明書・同意書の記録の充実						1-		
	転床前患者情報						1-		
	転倒転落アセスメントシート						1-		
	当院における抑制基準の策定						1-		
	転倒転落アセスメント						1-		
	拘束に関する同意書						1-		
	経過観察・再検討記録用紙作成						1-		
	転倒転落クリニカルパス						?		
転倒転落事故報告書用紙作成						1-			

転倒転落クリニカルパス

転倒転落クリニカルパス

医療安全管理委員会

2006年10月1日

	入院 年 月 日 転棟 年 月 日	1週間	転倒転落事故発生		1日目 3日目 5日目 7日目	入院 年 月 日 退院 年 月 日
			年 月 日 時 分			
安全管理対策	1. 転床前の患者情報の確認 2. 転倒転落アセスメントシート記入 3. ベッドネームにテープ表示 赤テープ：危険度 黄テープ：危険度 青テープ：危険度	把握 再評価	4. 身体状況確認 5. 事故報告マニュアルに沿って連絡 6. 転倒転落事故報告書作成 7. 転倒転落アセスメント再評価 危険度に応じて適切な対策を講じているか ・患者の観察 ・環境整備 ・指導・援助 < 確認事項 > ・身体拘束に関する説明書の家人署名	8. 病棟カンファレンス 9. カルテレビュー：医療安全管理責任者 ・有害事象の把握 ・医療行為や管理上の問題により発生した可能性 ・それらの問題の程度判定 10. 医療安全推進者会議 ・カルテレビュー報告 ・事例検討 ・予防可能性の判定 11. 「身体拘束に関する経過観察・再検討記録」記入 < 確認事項 > ・身体拘束軽減日 /	12. 転倒転落アセスメント再評価 13. 看護サマリーに転院直前の「転倒転落危険度」を記載する < 確認事項 > ・身体拘束解除日 /	
家族への対応	1. 転倒転落説明書 家人署名を受理 2. 抑制基準説明 家人の同意を得る 3. 緊急やむを得ない身体拘束に関する説明書 家人署名を受理	確認事項(署名の有無)	4. 家人への連絡(病棟科長または主任看護師) 5. 主治医から家人へ説明内容 ・状況(事故)説明 ・病状(状態)説明 ・今後の治療方針 6. 家人署名が無い場合は「身体拘束に関する説明書」を再度説明し署名を受理する	7. 主治医から家人へ説明内容 「身体拘束に関する経過観察・再検討記録」について	8. 自宅退院の場合 ・転倒転落の危険度及び対策についての退院指導 ・事前の試験外泊	
他部門との調整	1. 転棟チェックリスト作成 転棟先への確実な情報提供		2. 整形受診依頼 3. X-P 依頼	4. 転院加療の必要性が生じた場合 ・マニュアルに沿って転院手続きを行う	5. 退院合同カンファレンス 医師・看護師・CW・看護助手・リハ科・薬剤科・栄養科・MSW	

抑制基準

< 抑制基準 >

2006年11月9日

種類	適応基準（現在・過去）	用いる時間／場所など
車椅子での抑制帯使用 （体幹） （車椅子と手すり又は、車輪止め）	<ul style="list-style-type: none"> ・立ち上がり、歩行をする危険性が高い。又、それにより過去に転倒した事がある。 ・座位保持困難の為、前屈姿勢になりやすく、前方への転落及びずり落ち等の危険性が高い。 ・車椅子乗車中、体動が激しく車椅子ごと転倒する危険性がある場合。 ・判断力・理解力に欠け周囲の状況に応じた操作ができない場合。 ・車椅子を自操して転倒・転落の危険がある場合。 	車椅子離床時 （デイルーム、リハビリなど）
ミトンの使用	<ul style="list-style-type: none"> ・経管栄養中のMT自己抜去の可能性のある時。又、過去に自己抜去の履歴がある場合。 ・DIV、カニューレ、IVH、バルーンなど挿入物の自己抜去の可能性ある時。 ・オムツはずし、脱衣行為がある場合。（排泄パターンの把握、オムツの交換回数を増やす、トイレ誘導等の対策をとっても予防困難な場合） 	食事（経管栄養）中 病室 持続できない場合はDIV施行中又は24時間 （家族がいる時ははずす） 臥床時又は24時間（家族がいる時ははずす）
ベッド柵4本使用	<ul style="list-style-type: none"> ・臥床時の体動があり、ベッドから転落の危険性がある場合。 ・ギャジアップ時に体幹の傾きが強く、転落の危険性のある時。 ・自力での端座位、立ち上がり、歩行が困難だが行う可能性が非常に高い場合。又、それにより過去に転倒・転落した事のある場合（臥床時・離床時）。 <p>臥床時の体動が非常に活発で柵にぶつかり受傷の危険性がある場合、柵の間から手足や頭を出しはさまる危険性がある場合、安全のため柵にカバーを使用する。</p>	必要時24時間
ベッド柵固定	<ul style="list-style-type: none"> ・柵の自己抜去があり転落の危険性がある場合。 	
ベッド上での抑制帯使用 （四肢など）	<ul style="list-style-type: none"> ・ミトンのみでは、カテーテル、ドレーン類の自己抜去の危険性が高い場合。 ・ケア、処置時に職員に対する暴力行為がある、又は、暴力行為の恐れがある場合。 	点滴実施中 カテーテル・ドレーン類挿入中 興奮時
つなぎ着用	<ul style="list-style-type: none"> ・オムツはずし、便こね、脱衣行為がひどい時。（排泄パターンの把握、オムツ交換回数を増やす、トイレ誘導等の対策をとっても予防困難な場合） ・IVH、バルーン等の自己抜去の危険性がある場合。 	必要時24時間

転床前患者情報

【転床前患者情報】

2006.11.20 改定

H 年 月 日入院 / H 年 月 日転床 療養セット()
患者 様 歳 男 ・ 女 担当医 科 Dr
病名
転棟目的 (病棟) (病棟)
感染症: 検出部位:
病室の希望: 無 ・ 有()
《医療的処置》 ・気管切開: 無 ・ 有() ・補液: 無 ・ 有(TPN ・ キープ ・ ロック ・ 抜き刺し) ・褥瘡: 無 ・ 有(部位 程度 処置) ・その他: スキントラブル 無 ・ 有() ・エアーマット: 不要 ・ 要
《ADL》 (J A B1 B2 C1 C2) ・食事: 経口摂取: 自立 ・ セッティングのみ ・ 半介助 ・ 全介助 内容() エプロン 無 ・ 有 経管栄養: 胃管 ・ 胃瘻 義歯 上 ・ 下 ・ 一部() 内容() ・排泄: 自立 ・ Pトイレ ・ 尿器 ・ オムツ ・ バルーン 特記事項() ・移動: 歩行(自立 ・ 自立だが遅い ・ 杖歩行 ・ つたい歩き ・ 歩行器 ・ 歩行不能) 車椅子(移乗は自立 ・ 移乗は介助) ・麻痺: 無 ・ 有() ・関節拘縮 無 ・ 有() ・リハビリ: 病室 ・ リハビリ室() ・清潔: 機械浴 ・ 介助浴 ・ 自立浴
《認知症》(無 a b a b)《転倒スコアシート》危険度 特記事項() 《コミュニケーション障害》 無 ・ 有() ・ナースコール: 可 ・ 困難 ・ 不可()
《今後の予定》 在宅 ・ 施設 ・ 病院 ・ 未定 キーパーソン() 《MSW の介入》 無 ・ 有(担当者) 《介護保険》 無 ・ 有(要支援 1 ・ 2 / 要介護 1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5) ・ 申請中

記載者 _____

様及びご家族の方へ

医療安全管理委員会

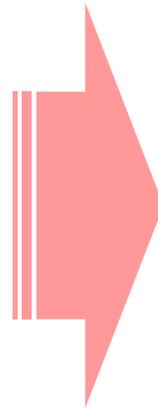
昨年、当院では転倒・転落により骨折された方がありました。中には、日ごろ身の回りのことを自分で行っていらっしゃる方でも、転倒・転落されるということがありました。

様の転倒・転落について考えてみましたところ、危険性が高いことがわかりました。

私達も患者様の安全には十分注意を払い、転倒・転落の危険度に応じた防止策を考えております。転倒・転落が起きますと新たな治療が生じる可能性がございます。加療によりましては、患者様にご不自由をおかけしたり、ご家族の協力をお願いする場合がございます。担当スタッフとお話し合い頂き、転倒・転落防止にご協力頂けますようお願い申し上げます。

転倒・転落アセスメントチェックシート

分類	項目	スコア	個人スコア
年齢	70歳以上または9歳以下	2	
過去の経験	最近転倒転落したことがある	2	
感覚障害	視力障害がある 聴力障害がある	1	
機能障害	麻痺がある しびれがある 骨・関節に異常がある	3	
活動領域	足腰の弱り・筋力の低下がある 車椅子・杖・歩行器を使用している 移動に介助が必要である ふらつきがある 寝たきりの状態である 倦怠感・息切れがある 痛みがある（腰・関節・筋肉）	3	
認識力	自分のいる場所を答えられないことがある 今の季節・月日を答えられないことがある 最近のことを思い出せないことがある 感情が不安定になることがある	4	
薬剤	鎮痛剤 麻酔剤 睡眠安定剤 抗パーキンソン剤 降圧利尿剤 浣腸緩下剤 化学療法	それぞれ 1	
排泄	尿・便失禁がある 頻尿がある トイレ介助が必要 尿道カテーテル留置 寝ている途中で目が覚めトイレに行くことがある 便秘や下痢をおこしやすい	それぞれ 2	
		合計 危険度	



様及びご家族の方へ

医療安全管理委員会
(H19.1.25)

様の転倒・転落について考えてみましたところ、危険性が高いことがわかりました。転倒・転落が起きますと新たな治療が生じる可能性があり患者様にご不自由をおかけすることがございます。

私達は日頃から患者様の安全には十分注意を払い、転倒・転落の危険度に応じた防止策に取り組んでいます。

当院の安全対策への取り組みにご理解頂けますようお願い申し上げます。

転倒・転落アセスメントチェックシート

分類	項目	スコア	個人スコア
年齢	70歳以上または9歳以下	2	
過去の経験	最近転倒転落したことがある	2	
感覚障害	視力障害がある 聴力障害がある	1	
機能障害	麻痺がある しびれがある 骨・関節に異常がある	3	
活動領域	足腰の弱り・筋力の低下がある 車椅子・杖・歩行器を使用している 移動に介助が必要である ふらつきがある 寝たきりの状態である 倦怠感・息切れがある 痛みがある（腰・関節・筋肉）		
認識力	自分のいる場所を答えられないことがある 今の季節・月日を答えられないことがある 最近のことを思い出せないことがある 感情が不安定になることがある	4	
薬剤	鎮痛剤 麻酔剤 睡眠安定剤 抗パーキンソン剤 降圧利尿剤 浣腸緩下剤 化学療法	それぞれ 1	
排泄	尿・便失禁がある 頻尿がある トイレ介助が必要 尿道カテーテル留置 寝ている途中で目が覚めトイレに行くことがある 便秘や下痢をおこしやすい	それぞれ 2	
		合計 危険度	

改善案1

【危険度とスコアの合計】		抑制基準
危険度	(~ 5点) 転倒・転落を起こす可能性がある	座位時抑制
危険度	(6 ~ 15点) 転倒・転落を起こしやすい	4点柵利用
危険度	(16点以上) 転倒・転落をよく起こす	四肢抑制つなぎ着用

年 月 日

患者様・ご家族様
主治医
担当看護師

【危険度とスコアの合計】		抑制基準
危険度	(~ 5点) 転倒・転落を起こす可能性がある	座位時抑制
危険度	(6 ~ 15点) 転倒・転落を起こしやすい	4点柵利用
危険度	(16点以上) 転倒・転落をよく起こす	四肢抑制つなぎ着用

年 月 日

上記のご説明をさせて頂きました。

上記の説明を受けました。

主治医
担当看護師

患者様・ご家族様

様及びご家族の方へ

医療安全管理委員会
(H19.1.25)

_____様の転倒・転落について考えてみましたところ、危険性が高いことがわかりました。転倒・転落が起きると新たな治療が生じる可能性があり患者様にご不自由をおかけすることがございます。

私達は日頃から患者様の安全には十分注意を払い、転倒・転落の危険度に応じた防止策に取り組んでいます。

当院の安全対策への取り組みにご理解頂けますようお願い申し上げます。

年 月 日

上記の説明を受けました。

患者様・ご家族様

改善案2

上記のご説明をさせて頂きました。

主治医

担当看護師

様及びご家族の方へ

医療安全管理委員会
(H19.2.19)

当院では、転倒・転落によって患者様に不利益が生じることを回避するため、危険度に応じた防止策を行っております。

_____様の、現在の危険度を検討したところ下記のようにになりました。

当院の安全対策への取り組みをご理解下さいますようお願い申し上げます。

転倒・転落アセスメントチェックシート

分類	項目	スコア	個人スコア
年齢	70歳以上	2	
過去の経験	最近転倒転落したことがある	2	
感覚障害	視力障害がある 聴力障害がある	1	
機能障害	麻痺がある しびれがある 骨・関節に異常がある	3	
活動領域	足腰の弱り・筋力の低下がある 車椅子・杖・歩行器を使用している 移動に介助が必要である ふらつきがある 寝たきりの状態である 倦怠感・息切れがある 痛みがある(腰・関節・筋肉)	3	
認識力	自分のいる場所を答えられないことがある 今季節・月日を答えられないことがある 最近のことを思い出せないことがある 感情が不安定になることがある	4	
薬剤	鎮痛剤 麻酔剤 睡眠安定剤 抗パーキンソン剤 降圧利尿剤 浣腸緩下剤 化学療法	それぞれ 1	
排泄	尿・便失禁がある 頻尿がある トイレ介助が必要 尿道カテーテル留置 寝ている途中で目が覚めトイレに行くことがある 便秘や下痢をおこしやすい	それぞれ 2	
		合計 危険度	

改善案3

【危険度とスコアの合計】		抑制基準
危険度	(~5点) 転倒・転落を起こす可能性がある	座位時抑制
危険度	(6~15点) 転倒・転落を起こしやすい	4点柵利用
危険度	(16点以上) 転倒・転落をよく起こす	四肢抑制つなぎ着用

年 月 日

上記の説明をさせて頂きました。

上記の説明を受けました。

主治医

患者様・ご家族様

担当看護師

緊急やむを得ない身体拘束に関する説明書

様

- あなたの状態が下記の ABC をすべて満たしているため、緊急やむを得ず、下記の方法と時間等において最小限度の身体拘束を行います。
- ただし、解除することを目標に鋭意検討を行うことを約束いたします。

記

- A 利用者本人または他の利用者等の生命または身体が危険にさらされる可能性が著しく高い
- B 身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替する看護・介護方法がない
- C 身体拘束その他の行動制限が一時的である

個別の状況による拘束の必要な理由	
身体拘束の方法 場所、行為（部位・内容）	
拘束の時間帯及び時間	
特記すべき心身の状況	
拘束開始及び解除の予定	月 日 時から 月 日 時まで

上記の通り実施いたします。

平成 年 月 日

医師 印
記録者 印

（利用者・家族記入欄）

上記の件について説明を受け確認いたしました。

平成 年 月 日

氏名 印
（本人との続柄）

緊急やむを得ない身体拘束に関する説明書

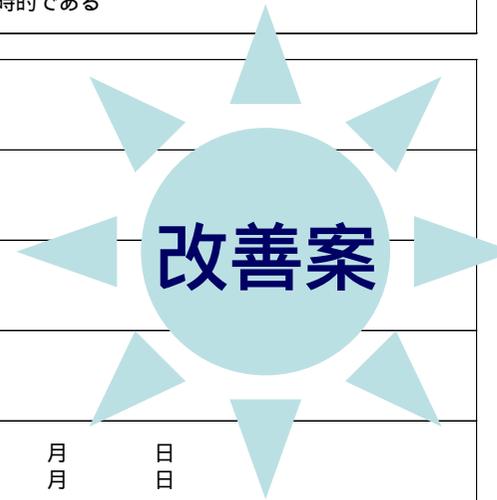
様

- あなたの状態が下記の ABC をすべて満たしているため、緊急やむを得ず、下記の方法と時間等において最小限度の身体拘束を行います。
- ただし、解除することを目標に鋭意検討を行うことを約束いたします。

記

- A 患者様本人または他の患者様等の生命または身体が危険にさらされる可能性が著しく高い
- B 身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替する看護・介護方法がない
- C 身体拘束その他の行動制限が一時的である

個別の状況による拘束の必要な理由	
身体拘束の方法 場所、行為（部位・内容）	
拘束の時間帯及び時間	
特記すべき心身の状況	
拘束開始及び解除の予定	月 日 月 日



上記の通り実施いたします。

平成 年 月 日

医師
看護師

（患者様・ご家族記入欄）

上記の件について説明を受け確認いたしました。

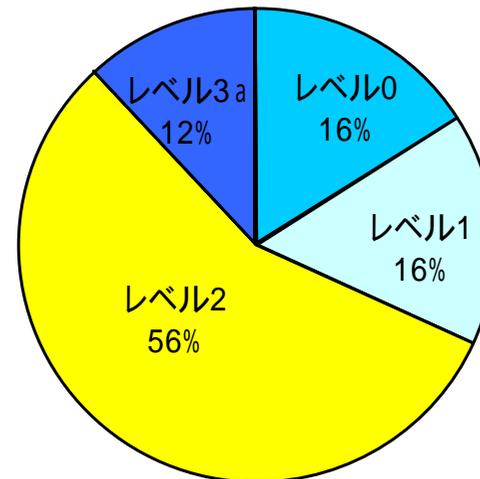
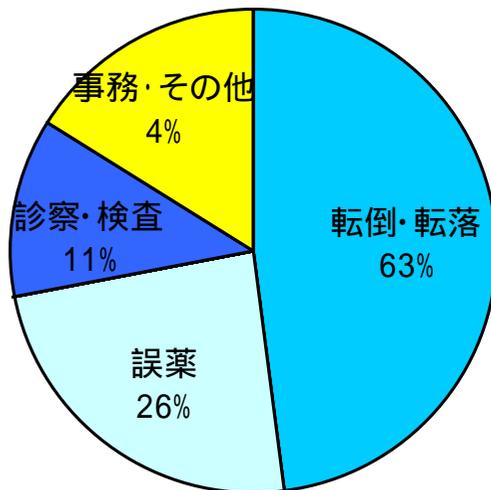
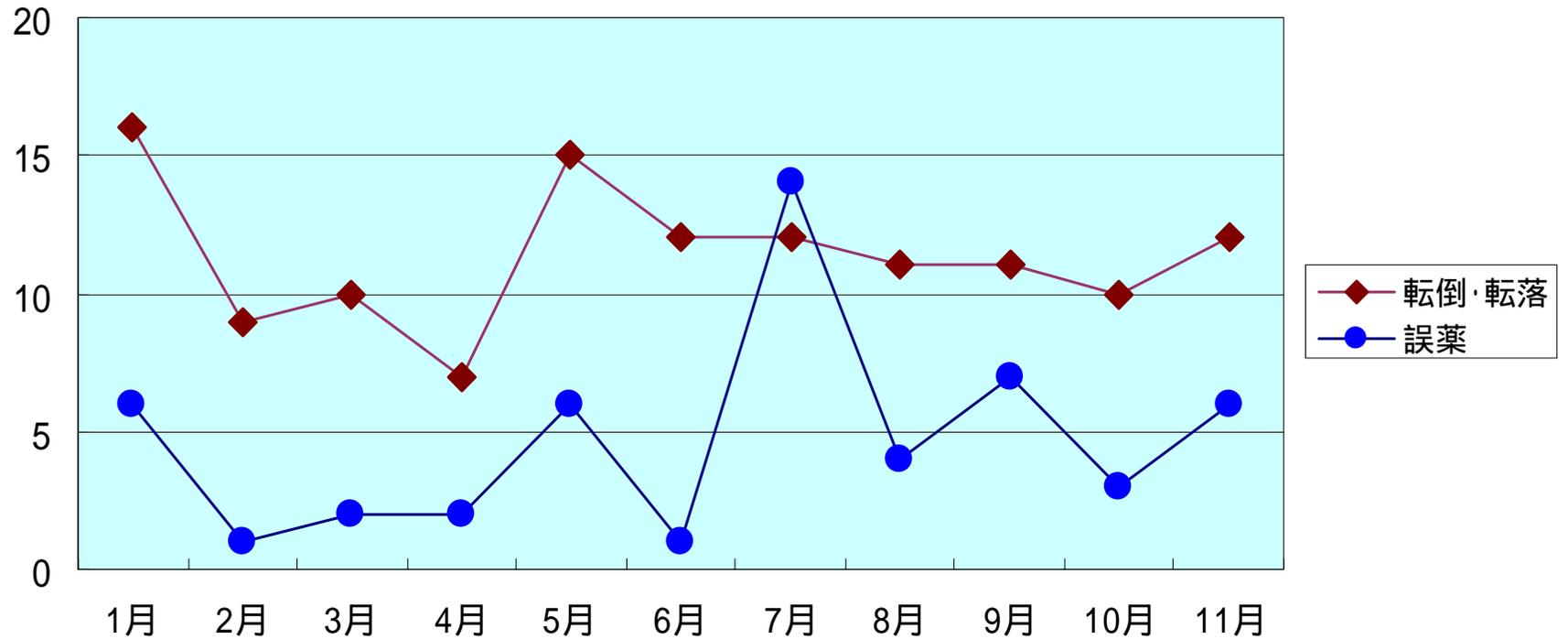
平成 年 月 日

氏名
（本人との続柄）

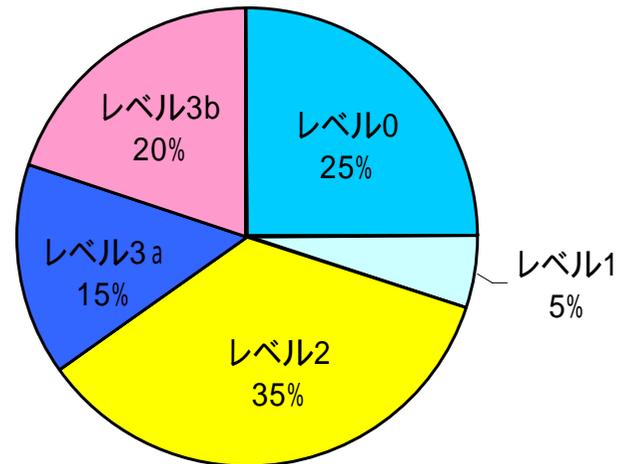
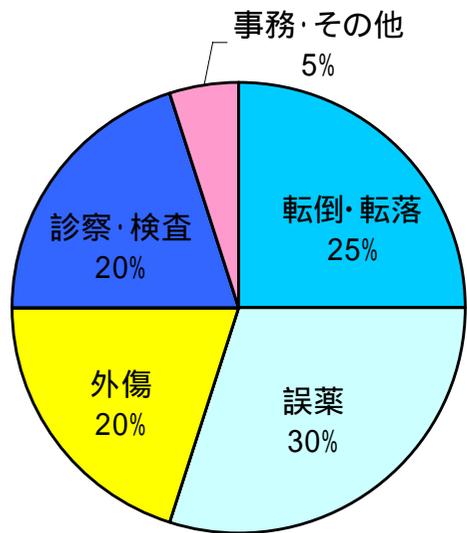
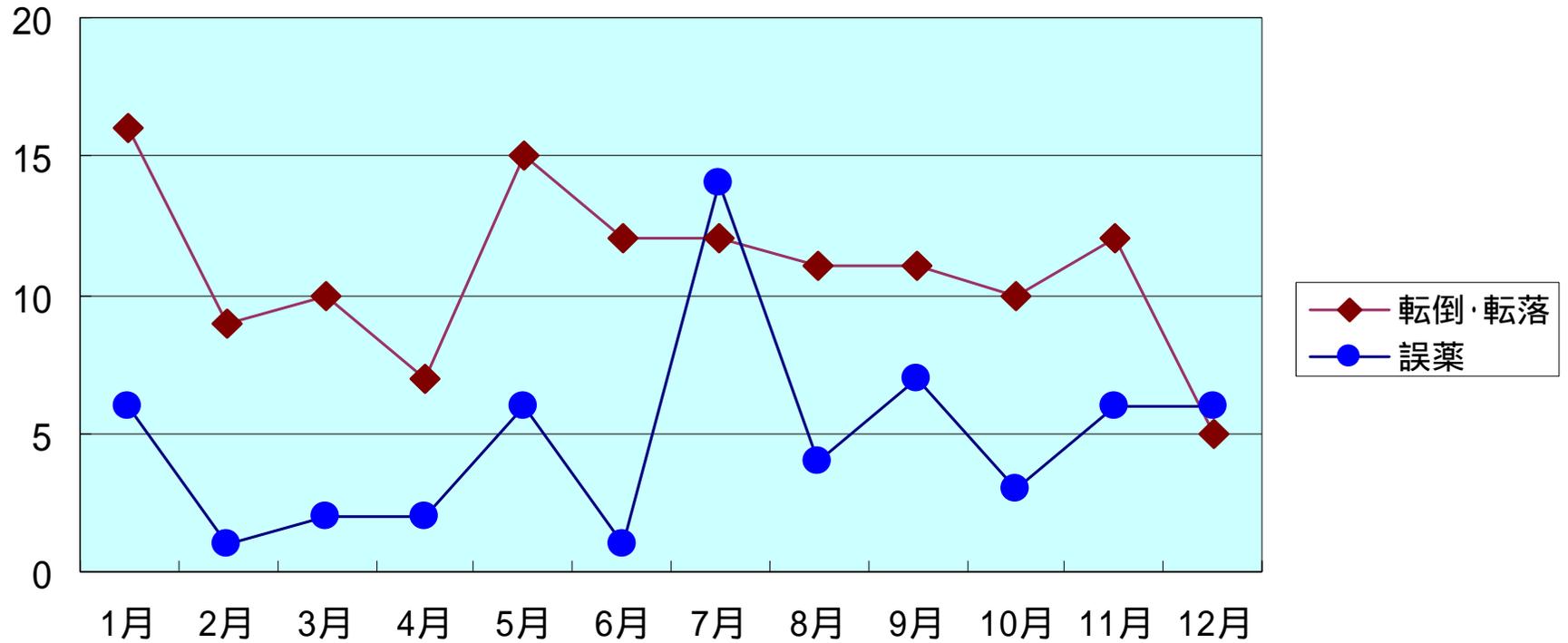
拘束経過観察記録

緊急やむを得ない身体拘束に関する経過観察・再検討記録			
様			
月日時	日々の心身の状態などの観察・再検討結果	カンファレンス参加者名	記録者サイン

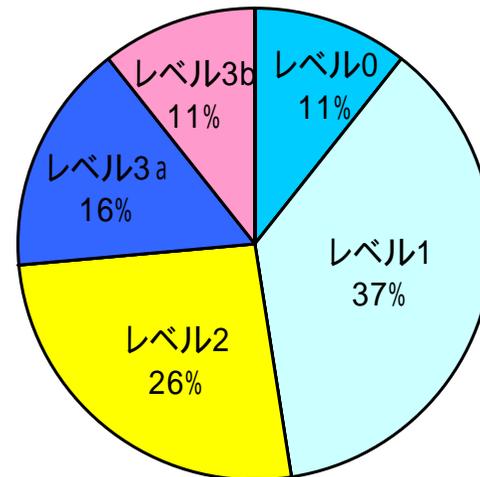
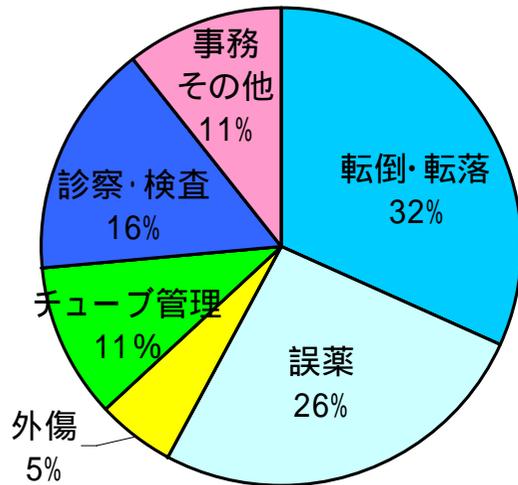
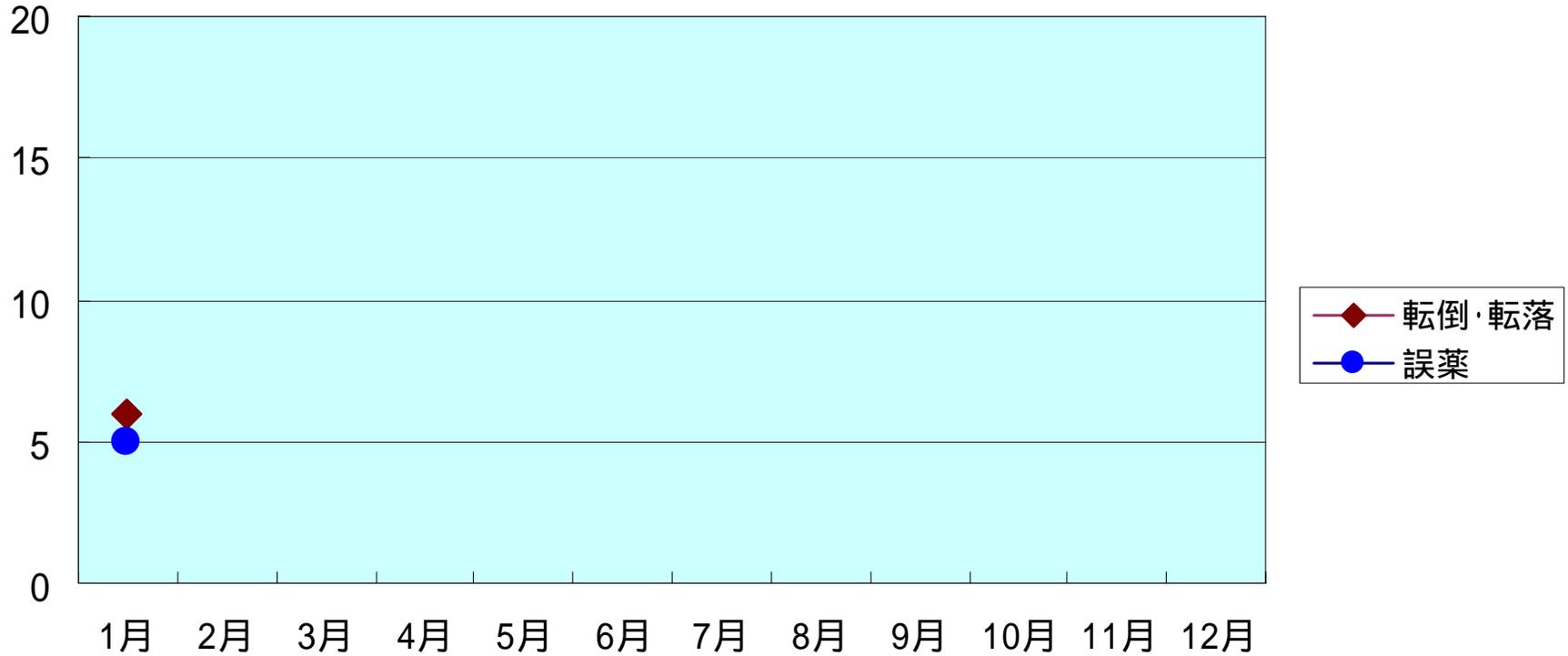
平成18年11月発生件数とレベル



平成18年12月発生件数とレベル



平成19年1月発生件数とレベル



具体策を実施するポイント

1. 現時点でのベター(策)と確信して
トップダウンする！

最高に良いものを最高に良い方法で・・・
なんて無理です

どうしましょうか？



「こうしましょう！」

具体策を実施するポイント

2. 現場の声を素早くキャッチして
改善策につなげる！

不平不満を有難く受け止める

現場が受け入れやすい形を見出す

具体策を実施するポイント

3. 付随して生じた問題は

スピーディに解決する！

低効果課業の削除・統合・代替・簡素化！
重点課業の集中化・効率化・高度化！

業務の整理整頓を心がけて
持ち物（仕事量）は極力増やさない

転倒転落アセスメントシート

転倒・転落アセスメントシート						
病棟	患者名() 男・女	病名()	患者評価			
分類	特徴	評価スコア	入院時～			
			1週間	/	/	/
年齢	<input type="checkbox"/> 65歳以上	2				
既往歴	<input type="checkbox"/> 転倒・転落したことがある	2				
感覚	<input type="checkbox"/> 平衡感覚障害がある	2				
	<input type="checkbox"/> 視力障害がある	1				
	<input type="checkbox"/> 聴力障害がある					
運動機能障害	<input type="checkbox"/> 足腰の弱り、筋力の低下がある	3				
	<input type="checkbox"/> 麻痺がある	1				
	<input type="checkbox"/> しびれ感がある					
活動領域	<input type="checkbox"/> 骨、関節異常がある(拘縮、変形)	1				
	<input type="checkbox"/> 自立歩行できるがふらつきがある		3			
	<input type="checkbox"/> 車椅子・杖・歩行器を使用している		2			
	<input type="checkbox"/> 自由に動ける		2			
	<input type="checkbox"/> 移動に介助が必要である		1			
<input type="checkbox"/> 寝たきりの状態であるが、手足は動かせる						
認知力	<input type="checkbox"/> 痴呆症状がある	4				
	<input type="checkbox"/> 不穏行動がある					
	<input type="checkbox"/> 判断力、理解力、記憶力の低下がある					
	<input type="checkbox"/> 見当識障害、意識混濁がある					
薬剤	<input type="checkbox"/> 睡眠安定剤服用中	2				
	<input type="checkbox"/> 鎮痛剤服用中	1				
	<input type="checkbox"/> 麻薬服用中					
	<input type="checkbox"/> 下剤服用中					
	<input type="checkbox"/> 降圧利尿剤服用中					
排泄	<input type="checkbox"/> 尿、便失禁がある	3				
	<input type="checkbox"/> 頻尿がある					
	<input type="checkbox"/> トイレまでに距離がある					
	<input type="checkbox"/> 夜間トイレに行く事が多い	1				
	<input type="checkbox"/> ポータブルトイレを使用している					
	<input type="checkbox"/> 車椅子トイレを使用している					
病状	<input type="checkbox"/> 膀胱内留置カテーテルを使用している	1				
	<input type="checkbox"/> 排泄に介助が必要である					
	<input type="checkbox"/> 38.0℃以上の発熱中である		2			
患者特徴	<input type="checkbox"/> 貧血症状がある	1				
	<input type="checkbox"/> リハビリ開始時期、訓練中である					
	<input type="checkbox"/> 病状・ADLが急に回復・悪化している時期である	1				
	<input type="checkbox"/> ナースコールを押さないで行動しがちである	4				
患者特徴	<input type="checkbox"/> ナースコールを認識できない・使えない	4				
	<input type="checkbox"/> 行動が落ち着かない					
	<input type="checkbox"/> 何も自分でやろうとする	3				
	<input type="checkbox"/> 環境の変化(入院・転入)に慣れていない	1				
危険度Ⅰ: 1～9点・・・転倒・転落する可能性がある	合計					
危険度Ⅱ: 10～19点・・・転倒・転落を起こしやすい	危険度					
危険度Ⅲ: 20点以上・・・転倒・転落を起こす危険が非常に高い	サイン欄					



転倒・転落アセスメントシート						
病棟	患者名() 男・女	病名()	患者評価			
分類	特徴	評価スコア	転床時	一般→療養		
			一般→療養	/	/	/
年齢	<input type="checkbox"/> 65歳以上	2				
既往歴	<input type="checkbox"/> 転倒・転落したことがある	2				
感覚	<input type="checkbox"/> 平衡感覚障害がある	2				
	<input type="checkbox"/> 視力障害がある	1				
	<input type="checkbox"/> 聴力障害がある					
運動機能障害	<input type="checkbox"/> 足腰の弱り、筋力の低下がある	3				
	<input type="checkbox"/> 麻痺がある	1				
	<input type="checkbox"/> しびれ感がある					
活動領域	<input type="checkbox"/> 骨、関節異常がある(拘縮、変形)	1				
	<input type="checkbox"/> 自立歩行できるがふらつきがある		3			
	<input type="checkbox"/> 車椅子・杖・歩行器を使用している		2			
	<input type="checkbox"/> 自由に動ける		2			
	<input type="checkbox"/> 移動に介助が必要である		1			
<input type="checkbox"/> 寝たきりの状態であるが、手足は動かせる						
認知力	<input type="checkbox"/> 痴呆症状がある	4				
	<input type="checkbox"/> 不穏行動がある					
	<input type="checkbox"/> 判断力、理解力、記憶力の低下がある					
	<input type="checkbox"/> 見当識障害、意識混濁がある					
薬剤	<input type="checkbox"/> 睡眠安定剤服用中	2				
	<input type="checkbox"/> 鎮痛剤服用中	1				
	<input type="checkbox"/> 麻薬服用中					
	<input type="checkbox"/> 下剤服用中					
	<input type="checkbox"/> 降圧利尿剤服用中					
排泄	<input type="checkbox"/> 尿、便失禁がある	3				
	<input type="checkbox"/> 頻尿がある					
	<input type="checkbox"/> トイレまでに距離がある					
	<input type="checkbox"/> 夜間トイレに行く事が多い	1				
	<input type="checkbox"/> ポータブルトイレを使用している					
	<input type="checkbox"/> 車椅子トイレを使用している					
病状	<input type="checkbox"/> 膀胱内留置カテーテルを使用している	1				
	<input type="checkbox"/> 排泄に介助が必要である					
	<input type="checkbox"/> 38.0℃以上の発熱中である		2			
患者特徴	<input type="checkbox"/> 貧血症状がある	1				
	<input type="checkbox"/> リハビリ開始時期、訓練中である					
	<input type="checkbox"/> 病状・ADLが急に回復・悪化している時期である	1				
	<input type="checkbox"/> ナースコールを押さないで行動しがちである	4				
患者特徴	<input type="checkbox"/> ナースコールを認識できない・使えない	4				
	<input type="checkbox"/> 行動が落ち着かない					
	<input type="checkbox"/> 何も自分でやろうとする	3				
	<input type="checkbox"/> 環境の変化(入院・転入)に慣れていない	1				
危険度Ⅰ: 1～9点・・・転倒・転落する可能性がある	合計					
危険度Ⅱ: 10～19点・・・転倒・転落を起こしやすい	危険度					
危険度Ⅲ: 20点以上・・・転倒・転落を起こす危険が非常に高い	サイン欄					



具体策を実施するポイント

4. 院長のバックアップと

確かな知識によるパワーが必要！

医療安全管理責任者の立ち位置とは

組織で一番見晴らしの良い場所に立てる

組織内を自在に横断縦断できる

意見が尊重され動きが保証されている

- ・動くのではなく動かす！
- ・院長の意思を反映する！

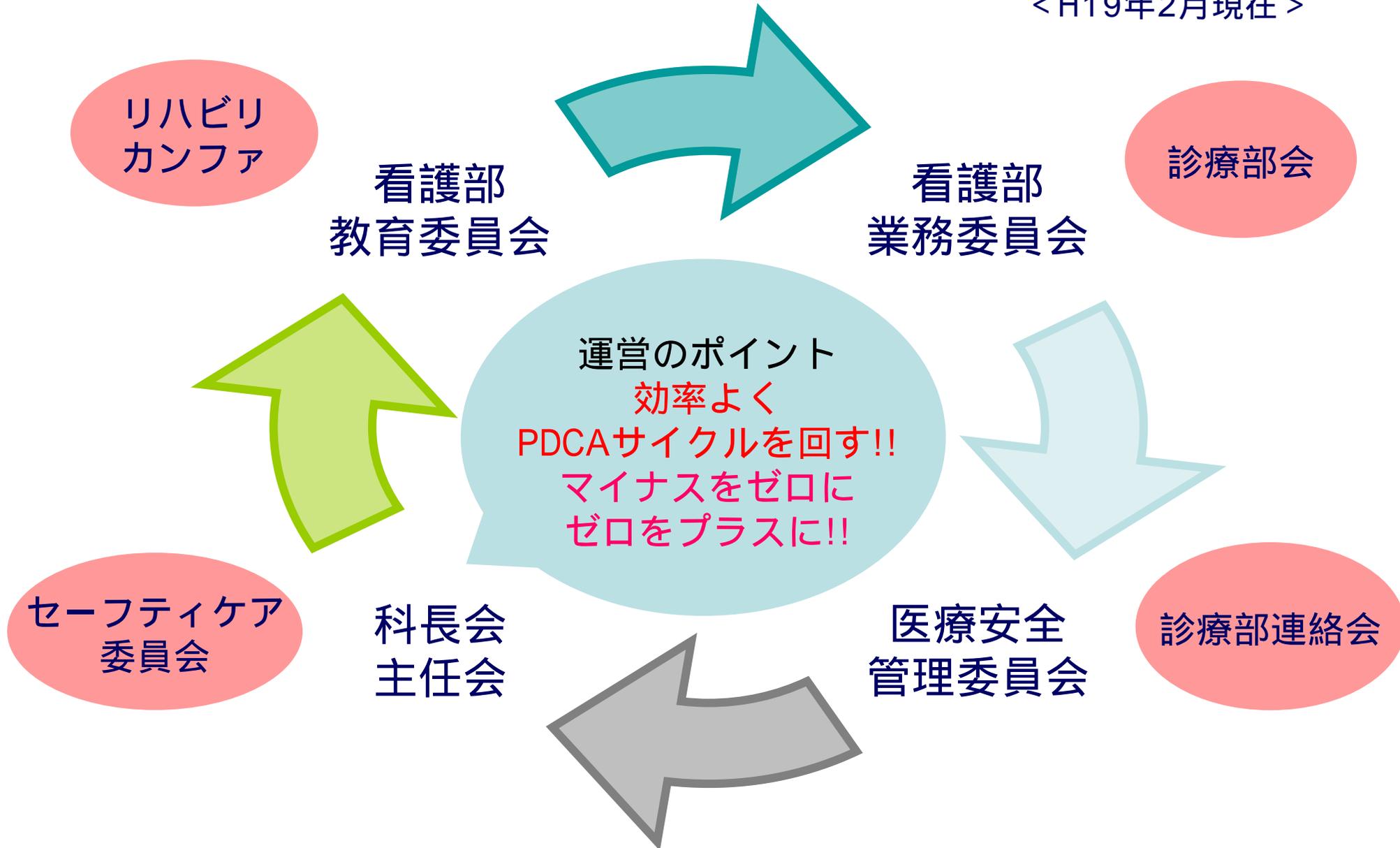
古典化していない確かな事実を蓄える！

具体策を実施するポイント(まとめ)

1. 現時点でのベター(策)と確信してトップダウンする！
2. 現場の声を素早くキャッチして改善策につなげる！
3. 付随して生じた問題はスピーディに解決する！
低効果課業の削除・統合・代替・簡素化！
重点課業の集中化・効率化・高度化！
4. 院長のバックアップと確かな知識によるパワーが必要！

医療安全対策の活動状況

< H19年2月現在 >



他施設での取り組み状況

1. 具体案をヒントにアレンジして実施している

2. 既に実施している

対策の有効性が確認できた

現在は事例分析方法を新たに検討中

3. 研修報告をした

H18年度末(H19.3月)中間管理職による

事例検討会を予定している