

演 題 名	ピクトグラム・ADLカードの運用改善及び周知について -患者の転倒・転落予防に向けた対策-						
施 設 名	竹川病院		発 表 者		松本 英樹（ケアワーカー）		
活 動 の 種 類	質・安全・能率・CS・モラル・コスト		取 り 組 み 種 別		問題解決型 ・ 課題達成型		
改善しようとした問題課題	ピクトグラム及びADLカードの運用ルールが曖昧（付ける基準、評価タイミング・更新、患者への対応など）						
改善の指標とその目標値	（指標）ピクトグラム運用、ADLカード （目標値）ピクトグラム運用ルール化、ADLカードの見直し、職員への周知100%						
実施した対策	ピクトグラム運用ルール化、ADLカードの見直し、職員への周知						
改善指標の、対策実施前後の変化	（実施前）ピクトグラム及びADLカードの運用ルールが曖昧（付ける基準、評価タイミング・更新、患者への対応など） （実施後）ピクトグラム運用ルール化、ADLカード見直し、職員への周知達成（病棟職員98%、リハ職員93%）						
参考にしたグループ内の過去事例	施設名： 熱川温泉病院 / 演題名： トイレ誘導札を全病棟に拡げる						
チ ャーム の 名 称	転ばせ騎士（ナイト）		リーダー名（職種）		羽中田 賢（理学療法士）		
			チ ャーム の 人 数		13	名	
活 動 状 況	平成25年7月～12月			平均会合時間		60	分
	会合回数		17	回	平均会合出席率		65

ピクトグラム・ADLカードの運用改善及び周知について

-患者の転倒・転落予防に向けた対策-

チ ャーム ：「転ばせ騎士(ナイト)」



メンバー：PT羽中田(リーダー)、PT丸山、PT新谷、PT木下(亮)、
OT安田、NS岡田、NS野口、NS久保田、CW松本、
CW角間、CW田中、事務・森本、DR種市

はじめに

ピクトグラムとは？

患者さんの状態について情報共有するためのコミュニケーションツール。

ADLカードとは？

患者様の危険行為、ナースコールの有無、トイレ動作の介助量等を表記したもの。

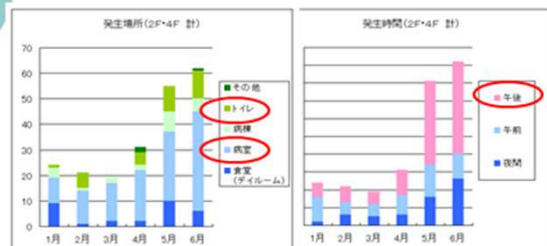
活動計画

→ 予定 → 実施

活動ステップ	7月	8月	9月	10月	11月	12月
現状把握	→	→				
テーマ選定		→	→			
目標設定		→	→			
要因分析		→	→			
対策立案・実施		→	→	→	→	
効果・確認				→	→	
反省					→	→
今後の課題					→	→

現状把握①

平成25年1～6月までの転倒転落に関するインシデント報告書を分析



自室・自室内トイレ、午後によるインシデント発生が多い

現状把握②

2・4F転倒転落対策チームでは、病室内の環境設定を実施している

※2・4F転倒転落対策チーム：医療安全管理委員会の作業部会



5

現状把握③

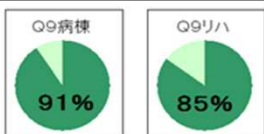
転倒・転落の予防・対策についての
現状調査(アンケート)を実施

対象：回復期病棟職員(2、4F)
(病棟55人、リハビリ59人) 計114人
時期：8月上旬

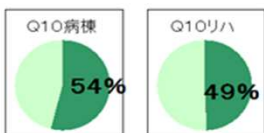
6

現状の問題点①(アンケート結果より)

◆Q9. ピクトグラムは必要だと思いますか？



◆Q10. ピクトグラムは活用できていると思いますか？



7

現状の問題点②

◇危険度Ⅲよりも、さらに危険度の高い患者さんには、ピクトグラムを付けている。
→運用ルールが曖昧である



◇前述の環境設定は、「病室のみ」であり、
2番目に転倒転落の多いデイルームでは、
未対策となっている。

8

現状の問題点③(アンケート結果より)

◆ADLカードについて
現在、各患者の車イスのポケット部に入れているが、職員の目につきにくく、対応を忘れてしまうとの意見が散見された。



9

テーマ選定理由

現在取り組み中！

◇2年前のTQMにて取り入れたピクトグラム及びADLカードの運用ルールが曖昧(付ける基準、評価タイミング・更新、患者への対応など)→要対策

テーマに選定

10

目標設定

何を？	⇒	①ピクトグラム運用 ②ADLカード
何時までに？	⇒	10月末までに
どうする？	⇒	①ルール化し、周知 ②仕様変更し、周知 職員100%

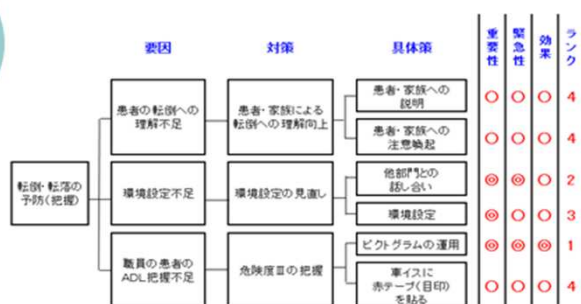
11

要因分析(Fishbone)



12

対策立案



13

対策立案(5W1H)

	Who	When	Where	What	Why	How
①		入院時 ADL変更時	リハ室 病棟	ADL動作	病棟リハ 職員間で 把握する	ピクトグラムの 運用について
②	病棟・ リハ職員 (2F・4F)			危険度の 方		車イスの赤印
③		転倒予防 対策時	病棟	環境設定の 見直し	環境設定 不足をなくす	他部門との 話し合い +環境設定

14

対策実施(ピクトグラムのルール化)

ピクトグラムの運用ルール化



1. ピクトグラム対象の患者
2. 設置基準(患者の状況)
3. 設置時期
4. 設置方法
5. ピクトグラム対象患者への対応

15

【ピクトグラムのルール】

1. ピクトグラム対象の患者さん
 - ◇車椅子ベースでの見守り患者さん
 - ◇ナースコールを押すことができない、または、押さない患者さん
 2. 設置基準(患者の状況)
 - ①ナースコールを押さず、ベッドサイドでの移乗行為がある
 - ②立ち上がり行為あり
例) 車椅子から独りで立ち上がってしまうなど。
(ブレーキ、フットレストの管理不十分)
 - ③トイレ動作が独りで行うことができない。
- *1に該当する患者さんの中から、2に該当する患者さんに対してピクトグラムを付ける

16

対策実施(ADLカードの見直し)

ADLカードの見直し

形式: ハートマーク・ADL表の2枚仕様
位置: 車イスのポケット内部



形式: ハートマーク・ADL表を一对に
※2枚をマジックテープで固定
位置: 車イスの外部

17

効果・確認

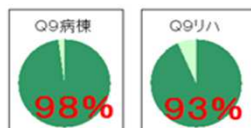
転倒・転落の予防・対策についての
TQM取組結果調査(アンケート)を実施

対象: 回復期病棟職員(2、4F)
(病棟56人、リハビリ60人) 計116人
時期: 11月上旬

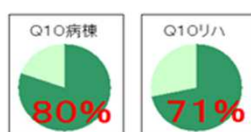
18

効果・確認(アンケート結果より) 実施後

◆Q9. ピクトグラムは必要だと思いますか?



◆Q10. ピクトグラムは活用できていると思いますか?



19

効果・確認

- ①ピクトグラムルール化
- ②ADLカード見直し



目標達成

20

効果・確認

ピクトグラム運用ルール・ADL見直し
→ 職員への周知(目標100%)

病棟職員 98%

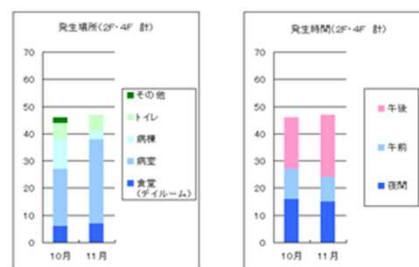
リハビリ職員 93%

目標達成に一步及ばず

21

無形効果

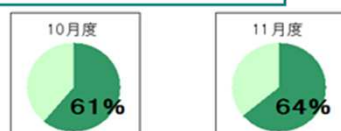
平成25年10～11月までの転倒転落に関する
インシデント報告結果



22

無形効果

インシデント数への影響



※転倒転落に関するインシデント数のうち、ピクトグラム有りの件数比率

ピクトグラム対応の患者さんのインシデントに関しては、ヒヤリハットの比率は増えている。

23

標準化と管理の定着

	Who	When	Where	What	Why	How
管理	転倒・転落対策チーム	毎週金曜日 13時～	各階	ピクトグラムの装着の有無	ピクトグラムの装着を明確にする	管理する
教育		適時	イブニングセミナー等	ピクトグラムのルール	ルールを明確にする	職員に対し提示する
標準化	担当者またはプライマリー	入院時または必要時	病棟	ピクトグラムの装着有無	危険度の高い患者さんを周知するため	ピクトグラムの取付
		ADL変更時		ADL表	ADLの把握	ADLの修正

24

反省と課題

◇反省点

リハ・病棟職員に対し、ピクトグラムのルールを100%周知できなかったこと

◇課題

ピクトグラムルールの周知徹底、
及び円滑な運用
転倒転落アセスメントスコアシートを見直し

25

ご清聴ありがとうございました

26