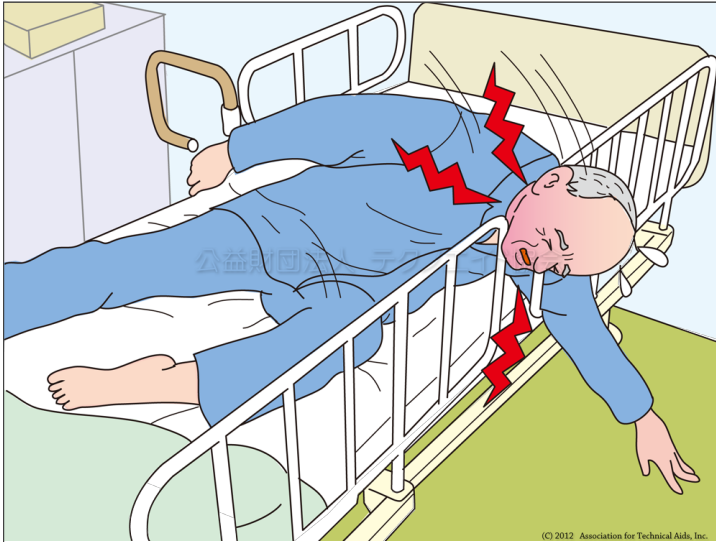






Case : 23

ベッドの柵（サイドレール）とベッドの柵（サイドレール）の間に首を挟み、重傷事故に遭いそうになる

場面の説明

ベッド上で姿勢を変えようと足を崩そうとした時バランスを崩し、首が挟まってしまった



利用シーン	 起居・就寝
主な利用場所	 寝室
介護保険の種目	 特殊寝台付属品
分類コード	181227 (ベッド用サイドレール, ベッド固定式起き上がり手すり)
介護テクノロジー	—
二次元バーコード	

解説

死亡事故も複数報告されている危険な事例です。姿勢を崩し転倒につながるような行為をベッドの上で行うことは極力避けましょう。最近のベッドではこのような事故が起こりにくいよう対策が施されていますが、古いタイプのもので危険を回避する対策部品が用意されていますので、その活用を考えましょう。

参考要因（要因の例であり、これだけが正解ということではありません）

- 人：隙間に挟まるという認識が欠けていた
- モノ：隙間を埋める対策部品をつけていなかった
- モノ：やわらかいマットレスで、姿勢保持が困難だった

日付：	所属：	氏名：
-----	-----	-----

Case : 23

ベッドの柵（サイドレール）とベッドの柵（サイドレール）の間に首を挟み、重傷事故に遭いそうになる

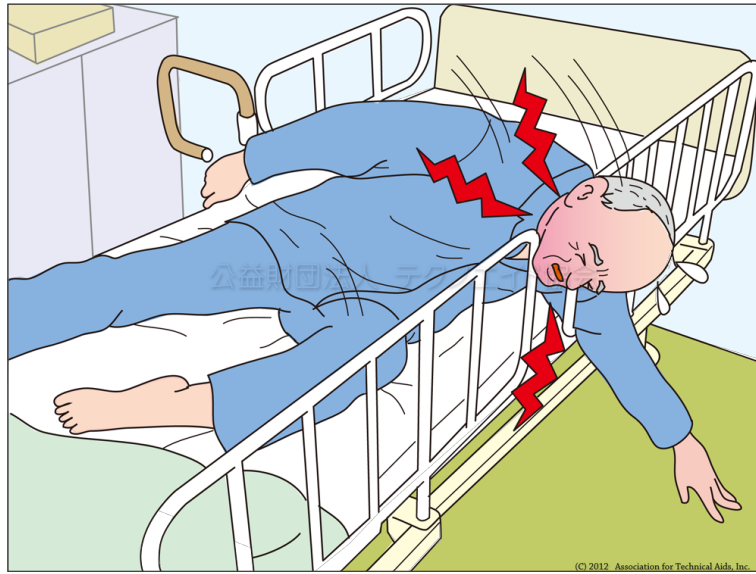
事例詳細



回答前に見ないこと

場面の説明

ベッド上で姿勢を変えようと足を崩そうとした時バランスを崩し、首が挟まってしまった



どのような要因が考えられますか？	どのような対策が必要でしょうか？
人（本人・介護者・関係者）の要因	
モノ（福祉用具）の要因	
環境の要因	
管理の要因	

メモ