

今月のテーマ 認知症患者の転倒要因とその対策

日本では、高齢化とともに認知症患者も増加し、2020年時点で65歳以上の高齢者の認知症患者は約600万人に上ります。これは、高齢者の約6人に1人が認知症有病者といえる割合です。(内閣府HPより)

認知症と転倒の割合

認知症高齢者は、見当識障害に加えて加齢による移動能力低下に伴い、転倒を起こしやすい状態です。認知症のある高齢者は、そうでない高齢者に比べ8倍も転倒しやすいというデータもあります。



認知症患者における転倒要因について

認知症による転倒は様々な要因によって引き起こされます。



上記のような様々な要因がある上、本人による要因だけでなくケアや生活環境、施設・病院のケアシステムが複雑に関連しています。このことから、転倒事故は、医療や福祉現場では重大事故のひとつと言えます。

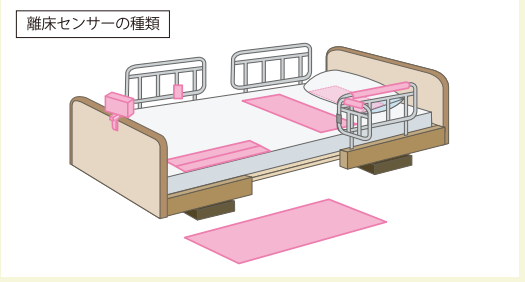
認知症患者の転倒事故を防ぐには…?

1. 転倒予防に関するスタッフの知識向上
2. 運動プログラム
3. 環境づくり
4. 内服薬検討、規則正しい服薬

転倒事故を起こさない！環境づくり

アセスメントを行い、ハイリスクな患者には転倒予防対策の実施

ベッドの高さ、履物のチェック、オーバーテーブルの位置、ベッド周辺の整理整頓など、転倒事故を起こさない環境作りも大切です。また、転倒の危険度が高い患者には離床センサーの設置を検討しましょう。



認知症のAさんがマットを避ける理由

以前入院されていた患者のAさんは、歩行が不安定で介助が必要でした。離床センサー（コールマット）を設置しましたが、Aさんは、毎回マットを避けていました。スタッフがAさんにそれとなく聞いてみると、「床に穴が開いているので落ちないように避けている」とのこと！Aさんはマットが穴に見える錯視を起こしていました。錯視とは認知症でも見られる症状です。スタッフは、急遽床敷きマットから、超音波・赤外線センサーに変更し、Aさんを無事に介助することが出来たそうです。



規則正しい服薬について

病院や施設では、服薬を管理・サポートする環境があります。一方、退院・退所後の在宅では高齢者自身が飲み忘れないように習慣づけをしなければなりません。服薬の手助けになる製品「くすりコール・ライト」は、服薬時刻になるとLEDとアラーム音でお知らせします。さらに、「服薬みまもりサービス」(月額330円)に加入すると、内服したことをご家族や、薬剤師へメールでお知らせをし、服薬状況の共有をすることができます。

退院後、在宅療養での服薬管理に！

高齢者が気軽に使える！

くすりコール・ライト (KCL-1)

通常機能: 服薬時刻になるとLEDとアラーム音でお知らせします。

服薬みまもりサービス: 服薬時刻になるとLEDとアラーム音でお知らせし、服薬したことをご家族や、薬剤師へメールでお知らせをし、服薬状況の共有をすることができます。