

# 事故報告書

フルーツ・シャトーよいち

施設長	施設長補佐	援助課長	医務課長	相談員	係長	担当

フリガナ	●●●●	性別 男 女	要介護度 要介護 2	移動	<input type="checkbox"/> 独歩 <input type="checkbox"/> 歩行器 <input checked="" type="checkbox"/> 杖歩行 <input type="checkbox"/> 車椅子 <input type="checkbox"/> その他（ ）	
本人氏名	●●●● 様	92 歳				
報告者	●●●●			発生(発見)日時	平成25年12月12日(木) 16:25 分頃	
場所	<input type="checkbox"/> 居室 <input type="checkbox"/> ホール <input type="checkbox"/> 浴室 <input type="checkbox"/> トイレ <input type="checkbox"/> 拠点フロア <input checked="" type="checkbox"/> 廊下 <input type="checkbox"/> 階段 <input type="checkbox"/> 屋外 <input type="checkbox"/> 送迎車内 <input type="checkbox"/> その他（ ）					
状況	<input checked="" type="checkbox"/> 転倒 <input type="checkbox"/> 転落 <input type="checkbox"/> 誤食 <input type="checkbox"/> 誤嚥 <input type="checkbox"/> 誤薬 <input type="checkbox"/> トラブル <input type="checkbox"/> 単独外出 <input type="checkbox"/> 介護中 <input type="checkbox"/> 不明 <input type="checkbox"/> その他（ ）					
<p>16時20分頃ショートステイ退所の為、援助員と共に正面玄関へ向かわれる。援助員は右手に荷物カバンを持ち、左手でスーツケースを引きながら●●氏の右側から付き添う。●●氏は右手で杖をつき、左手に外靴の入ったビニール袋を持ちながら歩かれていた。正面玄関のピアノが置いて有る所あたりから足がもつれだし、つんのめるようにして前に倒れ額を床に打たれる。</p> <p>＜施設内連絡＞ 16時25分 援助員から転倒し出血もともなっている件を医務に報告する。          16時30分 看護師から緊急に受診を要する為、施設長へ報告をする。          16時30分 相談員からご家族へ電話にて転倒時の状況説明と謝罪を行なう。          17時35分 施設長補佐からご家族へ受診結果を報告する。          18時00分 病院へ到着したご長男様へ施設長、施設長補佐、看護師から転倒事故の状況説明、受診結果と再度改めて謝罪を行なう。</p>						
症状	<input type="checkbox"/> 無傷 <input type="checkbox"/> 表皮剥離 <input type="checkbox"/> 擦過 <input checked="" type="checkbox"/> 切傷 <input type="checkbox"/> 内出血 <input type="checkbox"/> 火傷 <input type="checkbox"/> 腫れ <input type="checkbox"/> 変色 <input type="checkbox"/> 熱感 <input type="checkbox"/> その他（骨折 ）					部位 額、頸部
額を床に打ちつけており裂傷あり出血している。						
対応	<input type="checkbox"/> 様子観察 <input type="checkbox"/> 湿布 <input type="checkbox"/> 冷却 <input type="checkbox"/> 吐かせる <input type="checkbox"/> 吸引 <input checked="" type="checkbox"/> 止血 <input checked="" type="checkbox"/> 受診 <input type="checkbox"/> その他（ ）					
転倒直後、医務を呼び止血を行い車椅子へ移っていただき●●●●病院整形外科を受診される。						
パラメータ	体温	℃	血圧	/ mmHg	脈拍	回/分
要因・原因	<input checked="" type="checkbox"/> 見守り不足 <input type="checkbox"/> 知識・技術不足 <input type="checkbox"/> ルール不遵守 <input checked="" type="checkbox"/> 情報不足 <input type="checkbox"/> 環境・設備 <input type="checkbox"/> 設備・点検不足 <input type="checkbox"/> 人為的問題 <input type="checkbox"/> その他（ ）					
<p>リスク委員会での検証</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●●氏はパーキンソン病がありすり足で歩行していた。日中は割りと歩行状態は安定しており、杖を使用していた。夜間はふらつきがある為、歩行器を使用する対応をしていた。玄関までは距離があったが、長距離を歩かれる際の対応が統一されていなかった。</li> <li>援助員は両手に●●氏の荷物を持っていた為、すぐに●●氏の身体を支えることができなかった。</li> </ul>						
事故防止対策	<ul style="list-style-type: none"> <li>●●氏だけでなくショートステイ利用者を送迎する際には利用者に荷物は持たせないで出来るだけ職員2名で対応する。特に迎えの時は明けの職員もいるので、必ず2名で迎えに行き1名は利用者の誘導、もう1名は荷物の運搬をする。送りの際は1名でしか対応できないこともある為、荷物は先に運んでおき、荷物は持たず利用者に付き添う。</li> <li>送迎の際、利用者が玄関まで歩かれる際は必ず横に付き添う。特に歩行に不安のある利用者が杖で歩かれる際は腕をしっかりと組みすぐに支えられるようにして付き添う。</li> <li>転倒リスクのある方に対しては、介助の方法、移動時の対応を統一する。</li> </ul>					
家族への説明	<p>カンファレンスの必要性について <input type="checkbox"/>不要 <input checked="" type="checkbox"/>必要</p> <p>説明方法 <input type="checkbox"/>面会 <input checked="" type="checkbox"/>電話</p> <p>説明職員 ●●●●</p> <p>事故の状況説明と謝罪を行い、これからすぐに病院へ受診することをお伝えする。「すいませんね」とご理解してくださる。</p>					