

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	●●●●	男 <input checked="" type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/>	要介護 2	移動	<input type="checkbox"/> 独歩 <input type="checkbox"/> 歩行器 <input type="checkbox"/> 杖歩行 <input checked="" type="checkbox"/> 車椅子 <input type="checkbox"/> その他 ()					
本人氏名	●●●● 様	82 歳								
報告者	●●●●	発生(発見)日時		平成25年12月19日(木) 05:25 分頃						
場所	<input checked="" 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 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 (居室ベットよりずり落ち)									
状況	<input type="checkbox"/> 転倒 <input checked="" 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 () ナースコール有り、訪室するとベットに背を向けて床に座っている●●氏を発見する。ベットへ移乗し身体観察するも腫れ・変色みられず。どうされたか伺うと『トイレ行こうと思った』『自分で起きようとしたらずり落ちてお尻ぶつけた』『病院行かなきゃ』と話される。お尻以外にぶつけた所ないか伺うとお尻だけと話される。 <施設内連絡> 9:10 ●●援助員より施設長へずり落ちの件報告する 9:30 ●●援助員より医務へずり落ちの件報告する 9:30 ●●援助員より施設長補佐へずり落ちの件報告する 10:00 ●●援助員より●●係長へずり落ちの件報告し、事故検証行う。									
症状	<input checked="" type="checkbox"/> 無傷 <input type="checkbox"/> 表皮剥離 <input type="checkbox"/> 擦過 <input 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 ()				部位	臀部				
対応	<input checked="" 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 type="checkbox"/> 止血 <input type="checkbox"/> 受診 <input type="checkbox"/> その他 () ・身体観察するも腫れ・変色・熱感なし。 ・痛み伺うと『お尻が痛い』と話される。 ・バイタル測定し、やや血圧高い為頭部挙上、臥床にて様子みる									
バイタルサイン	体温	35.1℃	血圧	177 / 119 mmHg	脈拍	81 回/分	SP02	%	計測時間	5時30分
要因・原因	<input 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 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 checked="" type="checkbox"/> その他 () ①翌日に受診がある事を知り、準備しよう和前日から落ち着かない様子みられていた。又、事故直後「トイレ行こうとした」や「病院行かなきゃ」等話され、トイレ行ってから病院へ行く準備をしようとしたと思われる。 ②上記の為か、普段はNC使用してくれるが、ずり落ちた際にはNCを使用せずに自分でトイレに行こうとする状態が見られた。									
事故防止対策	・不必要な気を揉ませない様、受診等がある際には当日に伝え、安心して生活していただく。 ・排尿感覚がある方の為、トイレ希望時にはNCを押して頂く事を継続して促す。									
	加ファレシスの必要性について		<input checked="" type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> 必要							
家族への説明	平成25年12月19日(木)		説明方法		<input type="checkbox"/> 面会 <input checked="" type="checkbox"/> 電話		説明職員		●●援助員	
	家族氏名		●●●●氏					続柄	妹	
	お電話にてベットからのずり落ちの件説明し謝罪する。『こちらこそ、すみません。よろしく願います』とお返事いただく									