

事故報告書

総合施設長	副施設長	援助課長	医務課長	相談員	係長	担当

フルーツ・シャトーよいち

フガナ	●●●●	男 <input checked="" type="radio"/> 女 <input type="radio"/>	要介護4	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 (本人希望時は付き添いにて歩行可能。)					
本人氏名	●●●● 様	83 歳								
報告者	●●●●			発生(発見)日時	平成25年07月26日(金) 01:30 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707 <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 () 職員が汚物室から廊下に出ると、足音あり。廊下を見ると居室より裸足でふらふらしながら歩いている所発見する。職員慌てて駆け寄るも間に合わず、廊下中央にて左側を下にし、転倒される。 <施設内連絡> 7:15 ●●●主任援助員より援助課長に口頭にて報告する。 7:20 ●●●主任援助員より総合施設長へ口頭にて報告する。 9:10 ●●●主任援助員より副施設長へ口頭にて報告する。									
症状	<input 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 checked="" type="checkbox"/> その他 (骨折)				部位	左大転子部				
	転倒直後の夜間から朝方にかけて左大腿部から腰部にかけて痛みあるも腫れ、変色は出現せず。27日、7時30分に左頬に横3cm縦2cmの楕円状の変色出現し、やや腫れもあり経過観察にて対応。28日11時40分、左大転子部にゴルフボール位の薄い緑色で赤紫色の点状出血様为数個、また左下腿から足背にかけて腫脹あり湿布にて対応する。									
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 () 転倒直後、声掛けするも閉眼され傾眠強い様子有り。車椅子に全介助にて移乗し居室誘導する。居室にて本人へ痛みの有無確認するも「んー」と寝ぼけており、しっかり返答聞かれず。居室ベッド上にて横になって頂き全身状態観察するも、外傷は今のところ見られず、そのままベッドに横になって頂き退室する。同日6時ベッド上にて排泄・更衣時、左大腿部に強く痛みの訴えあり。なるべく痛み与えないようゆっくり介助し再び入眠促し退室。6時10分、待機医務に連絡し安静保ち様子見る様指示受ける。9時50分、協会病院受診しCT結果、骨折の心配ないが週明けに整形専門医に受診するよう指示あり。29日(月)15時、協会病院整形受診し左大転子部骨折の診断受け、出来るだけ立ったり歩いたりしないように安静し経過観察の指示受ける。									
バイタルサイン	体温	36.6 °C	血圧	120 / 60 mmHg	脈拍	69 回/分	SP02	%	計測時間	1 : 37
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 () ・職員は本人が入眠している事を確認してから汚物室へ行き、約2,3分後に戻ってきた際に起きた事故であり事故の予見は困難であった。 ・事故数日前に覚醒状態悪く、意識レベルが低下し受診し結果低血糖、カリウム値が高値との事で一部内服薬を中止。また事故当日の受診でもカリウム値が高く、血糖値が低めと低栄養状態見られるとの診断を受け果物を控え、栄養、水分を多めに摂るよう指示受けていた。カリウム値の高値については内服薬の中止、果物摂取中止と対応していたが、低栄養状態についてはラコールを飲むことでしか対応していなかった。直接的な転倒の原因である可能性は低い、低栄養状態であった事も事故の要因である可能性があり、看護師と援助員間でもっと低栄養状態の改善について検討をする必要もあったのではないかと考える。									
事故防止対策	・夜間、日中についても対応については今まで通りの対応を継続。 ・低栄養状態については再度、看護師と援助員とで改善できるよう早急に検討する。									
	加ファリスの必要性について		<input type="checkbox"/> 不要 <input checked="" type="checkbox"/> 必要							
家族への説明	平成25年07月26日(金)		説明方法		<input type="checkbox"/> 面会 <input checked="" type="checkbox"/> 電話		説明職員		●●●主任援助員	
	家族氏名		●●●●氏				続柄		息子	
	昨夜、転倒した状況・本人の様子・受診までの経緯・受診結果、月曜日整形受診予定ということ、電話にて連絡し謝罪する。「またですか。最近多いですね」とお話受ける。再度謝罪し様子見ていくことをお伝えする。後日詳しいこと分かり次第連絡することをお伝えする「宜しくお願いします」とお話受ける。									