

事故報告書

フルーツ・シャトーよいち

フガナ	●●●●	男 <input checked="" type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/>	移動	<input type="checkbox"/> 独歩 <input checked="" type="checkbox"/> 歩行器 <input type="checkbox"/> 杖歩行 <input type="checkbox"/> 車椅子							
本人氏名	●●●●様	93歳		<input type="checkbox"/> その他 ()							
報告者	●●●●	発生(発見)日時	平成26年06月06日(金) 17:15 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707 <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(ベッド左側)										
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 () 同居室の方から「●●さんが転んだ」とナースコールがある。居室へ訪室するとベッド左側に床頭台を向いて長座位に裸足のまま座り込んでいる所を発見する。「どうしましたか?」と伺うと「転んだ。」と話される。近くには洗濯物が散乱している。隣の方に伺うと洗濯籠を持って行こうとした際に両足がもつれて後ずさりしてしまい滑って転倒したとお話が有り。 6月6日 17:35 ●●援助員より、施設長補佐へ口頭にて転倒の件報告する。 19:50 施設長不在の為、メッセージにて転倒の件報告する。 6月7日 07:20 ●●係長より、援助課長へ口頭にて転倒の件報告する。										
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・右肘						
	ご本人にどこか痛みないか確認すると「どこも痛くない。」と話されている。身体観察を行うも腫れ・変色・痛み無し。										
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 () 職員2名で抱えベッドに腰かけていただき観察を行う。17:35 医務に連絡する。 17:40 医務にてバイタル測定。バイタル特に問題なし。 20:00 仙骨周辺のみ身体観察するが、変色は無い。										
バイタルサイン	体温	36.4℃	血压	156 / 84 mmHg	脈拍	76 回/分	SP02	%	計測時間	17:50	
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 checked="" 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(両膝の痛み) ・転倒時、自分で衣類の整理を行っていたが、掴まる箇所や座って作業を行える環境ではなかった。普段から、自分で洗濯物の収納は自分で行っていた。 ・普段はベッド周辺は歩行器や杖を使用し歩かれていない。短距離であれば、歩行器を使用しなくても歩行は可能である。ベッド周辺での回転動作などは掴まり行っていたが、転倒時は衣類を入れているかごを両手で持っており、掴まる事が出来なかった。 ・普段から、膝の痛みがあり、足がもつれてしまった可能性がある。転倒翌日本人と話をすると「この前、注射打って来なかったからかな」とご自分で転倒時痛みがあったと話される。										
事故防止対策	・本人と相談し、居室床頭台前に椅子を設置し、衣類の収納の際には、座って行ってもらう様にしてみる。 ・隣の入居者が使用しているPトイレは日中、歩行の妨げになってしまう可能性があるため、使用しない日中は、違う場所での保管に対応を変更する。 ・足の痛みの件は本人に次回受診の際に医師に相談してみてもどうかと提案してみる。										
	カフケの必要性について	<input checked="" type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> 必要									
家族への説明	平成26年06月06日(金)	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	●●●●●様							続柄	長女	
	ご家族へ転倒の件、お電話にて現在の状況・謝罪をする。「分かりました。宜しくお願いします。」とご理解頂ける。										