

# 事故報告書

フルーツ・シャトーよいち

施設長	副施設長				係長	担当

フリガナ	●●●●●	男 <input checked="" type="radio"/> 女 <input type="radio"/>	要介護 2	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 <input type="checkbox"/> その他 ( )						
本人氏名	●●●●● 様	88 歳									
報告者	●●●●●			発生(発見)日時	平成28年10月22日(土) 09:50 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 checked="" 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 ( )										
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 ( ) 他入居者の居室にて介助中に拠点から物音が聞こえたため向かうと、食卓付近の床で左側を下にして椅子と共に倒れ込んでいた本人を発見する。本人「トイレに行きたかった」と話されている。もう1名の職員は別の入居者と一 緒に拠点を離れていた為、拠点内には職員1名であった。また、介助を受けていた入居者は訴えのある方ではな く、職員が1名の状態でしなければならない急を要する介助ではなかった。状況からトイレに行きたくなり自分で 立ち上がり隣の椅子を伝って歩行器まで移動しようとした際にバランスを崩して椅子と共に倒れ込んだと考えられ る 【施設内報告】 10:00 ●●主任援助員より施設長へ電話にて報告する。 10:02 ●●主任援助員より●●援助課長へ内線電話にて報告する。										
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(腰痛の訴え )				部位	左腰部					
	腫れ、変色等ないも左腰部にかけて痛みあり。頭は打っていないとの事。										
対応	<input type="checkbox"/> 様子観察 <input checked="" 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 ( ) 介助にて立ち上がっていただき、トイレへ誘導する。排泄済ませた後、ベッドにて横になり安静にさせていただく。 左腰部に湿布貼り様子見る。										
バイタルサイン	体温	35.9℃	血圧	136 / 79 mmHg	脈拍	76 回/分	SP02	%	計測時間	10:10	
要因・原因	<input type="checkbox"/> 見守り不足 <input type="checkbox"/> 知識・技術不足 <input checked="" 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 type="checkbox"/> その他 ( ) ・職員1名が拠点を離れている間に必ずしなけれならなかった介助ではなかったにも関わらず、5分程度なら大 丈夫であろうという油断が事故を招いた。 ・職員2名中1名は、可能な限り拠点を離れない(拠点の利用者対応ができる位置にいる)事になっていたが、そ れが守られていなかった。										
事故防止対策	・拠点に職員が1名になった際には介助には入らない。 ・拠点を離れる用事は極力介助が落ち着くまで待つ。 ・訴えがあり、介助に入る必要が生じた際は、本人に「少し離れます」とトイレの訴えなどがいないか確認してから 他利用者の介助に向かう。										
	加ファル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28年10月22日(土)		説明方法		<input type="checkbox"/> 面会 <input checked="" type="checkbox"/> 電話		説明職員				●●●●●
	家族氏名		●●●●●様				続柄		長男妻		
10:10 転倒の件、電話にて報告と謝罪する。「わかりました。連絡ありがとうございます」とお言葉いただく。											