

事故報告書

フルーツ・シャトーよいち

フリガナ										
本人氏名	●●●●様	男 <input checked="" type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/>	要介護5	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 ()					
年齢	89 歳									
報告者	●●●●			発生(発見)日時	平成26年06月11日(水) 22:00 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(ベット足元)									
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 () 「ドン」と音聞こえ訪室すると、ベット横に廊下側を頭・窓側に足を向け頭を上げた状態で長座位になっている所発見する。10分程前には体動なく眠そうな表情見られていたが、その前は寝られない様子がずっと見られており、横になったり起きたりを繰り返され、時折、短座位になる様子見られていた。しかしジェスチャーにて寝る格好を職員がすると両手を合わせ自らベット上部に上がり布団をかけ休まれる状況見られていた。 【施設内連絡】 9:20 ●●援助員より医務へ、夜間転倒した事口頭で報告する。 9:30 ●●援助員より施設長補佐へ、夜間転倒した事口頭で報告する。 10:00 ●●援助員より施設長へ、夜間転倒した事口頭で報告する。 14日 11:30 ●●援助員より援助課長へ、11日夜転倒した事口頭で報告する。									
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	後頭部			
	外傷や痛みの訴え聞かれず。直後のトイレ利用時も立ち上がりや足の運び変わらず。									
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 () 外傷見られず、痛みの訴えない為、そのまま様子観察する。									
バイタルサイン	体温	36.9 °C	血圧	108 / 50 mmHg	脈拍	70 回/分	SP02	%	計測時間	22:15
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 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(排泄の見極めが出来なかった)									
	・体動がある時は排泄のサインと職員の共通認識があったが、眠そうな表情や短時間休んでいた為行っていなかった。 ・元々ベッドよりソファで休まれる事が多い方の為、臥床せずに拠点で過ごしてもらう必要があったのではないかと。									
事故防止対策	・ベッド上で休まれてから一定時間過ぎても体動続く場合は、トイレに行きたいと考えられる為、トイレに誘導し排泄促してみる。 ・居室の前で記録を入力している時も、記録に集中せず細めに状況を確認する事。									
	加ファリ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26年06月14日(土)	説明方法	<input checked="" type="checkbox"/> 面会 <input type="checkbox"/> 電話		説明職員	●●主任援助員				
	家族氏名	●●●●様				続柄	娘			
	11日夜のベッドからの屎餅の件、状況説明と謝罪する。ご家族より「またこれからも転んだりしますね」とお話し有り。また最近夜間眠れていないことも多い事等説明する。食事や水分は取れていることも説明し「またよろしくお願ひします」とお話し受ける。									