

事故報告書

フルーツ・シャトーよいち

フリガナ	●●●●	男	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					
本人氏名	●●●●様	81歳			<input type="checkbox"/> その他()					
報告者	●●●●●			発生(発見)日時	平成26年12月31日(水) 09:50 分頃					
場所	<input type="checkbox"/> 居室 <input type="checkbox"/> ホール <input checked="" 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()									
状況	<input 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 checked="" type="checkbox"/> 介護中 <input type="checkbox"/> 不明 <input type="checkbox"/> その他() 入浴介助中、浴室へ移動する際に浴室にある椅子にあやまって足をぶつけてしまい右足指5番の下方を2cmほど切ってしまう。 【施設内連絡】 9:55 医務へ右足指の切り傷を連絡し診ていただく。 10:20 ●●係長へ右足指切り傷の事故の件を口頭にて報告する。 10:40 ●●援助課長補佐へ右足指切り傷の事故の件を口頭にて報告する。 12:30 施設長へ右足指切り傷の事故の件を口頭にて報告する。 18:40 援助課長へ右足指切り傷の事故の件を口頭にて報告する。 1月5日9:35 施設長補佐へ右足指切り傷の事故の件を口頭にて報告する。									
症状	<input type="checkbox"/> 無傷 <input type="checkbox"/> 表皮剥離 <input type="checkbox"/> 擦過 <input checked="" 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	右足指5番の下方				
	右足指5番の下方を2cmほど切傷有り。医務に連絡し診ていただく。									
対応	<input 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 checked="" type="checkbox"/> 止血 <input type="checkbox"/> 受診 <input checked="" type="checkbox"/> その他(アズノール軟膏塗りカット判施行) アズノール軟膏塗りカット版で保護する。									
バイタルサイン	体温	℃	血压	/	mmHg	脈拍	回/分	SP02	%	計測時間
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(介助中の不注意)									
	・使用しない椅子が浴室に置いてあったが片付けずにそのまま移動してしまった。 ・いつも座浴で使用する場所とは違い不慣れな場所であった為、不注意につながった。									
事故防止対策	・環境をしっかりと整えて介助を行なう事。 ・不慣れな場所であっても落ち着いて介助にあたる事。									
	カフアレシの必要性について		<input checked="" type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> 必要							
家族への説明	平成26年12月31日(水)	説明方法	<input type="checkbox"/> 面会 <input checked="" type="checkbox"/> 電話	説明職員	●●●●副主任					
	家族氏名	●●●●●様	続柄	甥						
	右足指の切り傷の事故の件を電話にて説明、謝罪する。「わざわざすみません。よろしく願います」とお話を聞ける。									