

事故報告書

フルーツ・シャトーよいち

フリガナ		男 <input checked="" type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/>	要支援 1	移動	<input checked="" type="checkbox"/> 独歩 <input 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	89 歳								
報告者	●●●●●	発生(発見)日時	平成27年01月26日(月) 09:00 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 ()									
状況	<input type="checkbox"/> 転倒 <input type="checkbox"/> 転落 <input type="checkbox"/> 誤食 <input type="checkbox"/> 誤嚥 <input checked="" 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 () 9時頃、介護職員が●●氏に他入居者の朝食後薬を誤薬させてしまう。すぐに本人の状態確認するも特にお変わり無い様子見られており、バイタル測定するもバイタル安定されている。対応した職員より話を聞くと「●●氏に薬を配薬する為、●●氏の薬を手にとったつもりが誤って他入居者の薬を取ってしまった事に気付かずいた。また職員2名で確認するもお互いにしっかり目視しなかった。本人の目の前で名前を確認するという最終確認をせず服用させた。」「いつの薬かは確認したが●●氏の薬を手にとったと思い込んでいた為、名前をしっかりと確認していなかった。●●氏の対応が初めてで●●氏の対応について考えながら対応した為、最終確認を忘れて服薬介助をしてしまった。」との事。介助後に薬の空包を見て、誤薬に気づいた。 <施設内報告> 09:20 施設長補佐へ●●援助員より誤薬事故の件、口頭にて報告する。 09:25 援助課長へ●●援助員より誤薬事故の件、口頭にて報告する。 相談課長へ●●援助員より誤薬事故の件、口頭にて報告する。 施設長へ●●援助員より誤薬事故の件、口頭にて報告する。									
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					
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 () 誤薬判明後、看護師が●●●●●病院へ問い合わせる。医師よりかかりつけ病院へ連絡するよう指示あり、●●●●●病院に連絡する。受診はせず、血圧を下げる薬を服用されている為、バイタル測定し経過観察するよう指示を受ける。また利尿剤も服用されている為、水分摂取量多めで対応する。									
バイタルサイン	体温	℃	血圧	134 / 75 mmHg	脈拍	65 回/分	SP02	%	計測時間	9:00
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 () ・薬を手にとってから、いつの薬かは確認したが名前の確認をしていなかった。 ・職員2名での確認時にお互いが流れ作業のような確認作業を行っていた為、確認がされていなかった。 ・ご本人の目の前で最終確認(声を出して名前を読む)が出来ていなかった。									
事故防止対策	・2名で見るときに確認する側が「本当に?」と間違いないかの問いかけをする。2名での確認は慣れが生じる可能性がある為、「本当に?」という声掛けのパターンのほかにもう1パターン準備する。 ・2ヶ月ごとに声掛けの言葉を変え、慣れが生じないようにし、意識して服薬介助を行う。 ・2ヶ月ごとにグループ会議の議題に挙げ、注意喚起をすること。 ・特養リーダー会議にて日常的に誤薬が危険だということを意識してもらう為の方法検討する。その方法を継続して行なうことで誤薬に対する意識を高めてもらいたいと考える。またその方法の時期や回数なども合わせて検討する。配薬ボックスに「誤薬注意」と貼り、注意喚起を促す。									
	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27年01月26日(月)		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		長女			
●●●●●病院より受診しなくてよいと指示があった件と日中経過観察し体調に変化があれば再度連絡させて頂く事を電話にて連絡し、改めて誤薬の件について謝罪する。「よろしく申し上げますね。」とお言葉頂く。										