

# 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 3	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29年02月19日(日) 06:45 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(食卓テーブル)									
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(ずり落ち)									
状況	<p>他の入居者の介助を入っている間に椅子の引きずる音聞こえ何うと「ガン」と既に食事席よりずり落ちされたのを発見する。椅子に移乗し本人に詳細何うも「何処も行くとうとしてないよ。」と話される。再び聞くと「トイレかどこか行こうとして転んだんだ。」との事(30分前にトイレ行っており)。後頭部に出血あり、滴り落ちる程度出血量、止血2.3分で止まる。テーブルの角にぶつけたと思われる。夜勤職員は他入居者介助に入る際は、椅子に深く腰掛けていたことは確認している。他入居者介助に入り、1, 2分位の時間での出来事であった。</p> <p>2月19日 7:05 ●●●●●●●● 援助員より待機看護師へ電話にて報告する。            7:10 ●●●●●●●● 援助員より施設長へ電話にて報告する。            7:40 ●●●●●●●● 援助員より●●●●●●●● SVへ口頭にて報告する。            8:05 ●●●●●●●● 主任援助員よりリスク委員●●●●●●●● 主任へ口頭にて報告する。            17:45 ●●●●●●●● 主任援助員より●●●●●●●● 援助課長へ口頭にて報告する。            2月20日 13:55 ●●●●●●●● 副主任援助員より副施設長へ口頭にて報告する。</p>									
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 checked="" type="checkbox"/> 内出血 <input type="checkbox"/> 火傷 <input checked="" 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					
症状	後頭部に腫れ・出血・1センチ程の切傷あり。切り傷に痛み確認する。									
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 checked="" type="checkbox"/> 止血 <input type="checkbox"/> 受診 <input type="checkbox"/> その他( )									
対応	<p>止血し30分後バイタル測定行う。その後、居室へ誘導し身体観察する。止血後拠点の食卓椅子に座っているも、後頭部打撲、裂傷が有る為朝食は欠食とし、居室にて横になり様子をみる。看護師出勤後、観察してもらい受診の運びとなる。</p> <p>病院受診し後頭部2cmくらいの裂傷にてステープラーにて3針縫合施行。2/24抜糸のため受診となる。</p>									
バイタルサイン	体温	36℃	血圧	128 / 80 mmHg	脈拍	74 回/分	SP02	98 %	計測時間	7:15
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(所在や座る姿勢は確認していたが、他の利用者の介助に入っていた1~2分に転倒した)									
要因 原因	<p>起床され食卓テーブルの椅子に座って頂いていたが、椅子の座りが徐々に浅くなり、立ち上がろうとし椅子から落ちてしまった。落ちた際にテーブルの角に後頭部をぶつけ裂傷を負う。職員は他入居者介助中で椅子を引きずるような音が聞こえたが直ぐに掛けつける事が出来なかった。</p> <p>2月14日の入居時より椅子や車椅子、ソファに座るも落ち着かずにお尻を前にずらすような動作が常に見られていた。都度職員が声を掛け姿勢を直すなどの対応をおこなっている。更に自分で立つ事は出来ないが、立たせてほしいと言葉も聞かれ、足を踏み出そうとする状況もみられていた。対応としては、1介助毎に様子を見に行くことはしていたが、職員が様子を確認して1~2分後に椅子を引きずる音が聞こえ、対応間に合わず椅子から落ちてしまった。</p>									
事故防止 対策	<p>事故当時椅子を引きずる音が聞こえ気づいたが、様子を確認後1~2分後の動作で対応が間に合わなかった。他入居者の介助に当たる際は待つ頂くよう説明するが認知症により理解は難しく、事故を予防するには状況を見ながら車いすにて共に行動する事、精神科への受診を並行して進めていく対応をしていく。夜勤者は●●●●●●●● 町ユニットの入居者の排泄介助と更衣介助を行っていたが、2月20日から早番が出勤してから着替えの介助を行うことで見守りに対応できる時間を作ることにした。</p>									
	カンファレン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29年02月19日(日)		説明方法		<input checked="" type="checkbox"/> 面会 <input type="checkbox"/> 電話		説明職員 ●●●●●●			
	家族氏名		●●●●●●●● 様				続柄		長女	
	娘様来園され、事故の状況・状態報告し謝罪する。娘様より「転ぶのはもうあると思っていましたし、こちらこそご迷惑おかけしてすみません」と話される。入居から日が浅く、動きも予測できないことが多い為、注意はするが、今後も事故が起こる可能性がある事をお伝えする。娘様より「それはもう仕方の無い事と思っています。」とご理解頂く。今後の対応について、動きが読めない朝方等は、車椅子にて職員と共に行動する事を説明し了承を得									