

# 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	要介護2	移動	<input type="checkbox"/> 独歩 <input type="checkbox"/> 歩行器 <input type="checkbox"/> 杖歩行 <input type="checkbox"/> 車椅子					
本人氏名	●●●●●様	89歳			<input type="checkbox"/> その他 ( )					
報告者	●●●●●			発生(発見)日時	平成29年01月06日(金) 17:10 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 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 ( )									
状況	<p>他の利用者からコールがあり居室を訪室すると、●●氏は歩行器のグリップをつかみ立っていた。その為、コールをならした居室の利用者に話を聞くと、●●氏が転倒されたと話される。●●氏に状況を伺うと、他の利用者の居室で会話をしていたが、もうすぐ夕食の為、一度自身の居室に戻ろうと思い、椅子から立ち上がり歩行器の向きを変える為、歩行器のグリップを掴んだところ、歩行器が動いてしまいバランスを崩し右側から崩れる様に転倒した。その後、自分で起き上がりったとのこと。他の利用者様がコールを押して職員を呼んだという話であった。</p> <p>【施設内連絡】            1月6日 17:15 ●●援助員から●●援助課長へ転倒の件について口頭にて報告する。            17:30 ●●援助員から●●副施設長へ転倒の件について口頭にて報告する。            20:20 ●●援助員から●●施設長へ転倒の件について電話にて報告する。</p>									
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					
症状	<p>転倒した後、自分で立ち上がられる。頭は打っていない事、特に痛みは無く腫れや変色は今の所は見られないが要観察。</p>									
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 ( )									
対応	<p>動作問題なく、外傷無し。転倒された件について、看護師へ連絡し経過観察する。</p>									
バイタルサイン	体温	36.6℃	血压	179 / 91 mmHg	脈拍	66 回/分	SP02	%	計測時間	17時20分
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 checked="" 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 ( )									
要因・原因	<p>①歩行器の向きが進行方向と逆の向きになっていた為、向きを変える際にバランスを崩してしまった事。</p>									
事故防止対策	<p>①ご本人に歩行器は手の届く所に置く様に依頼。また、次に歩行器を使用する際に、向きを変えなくても済む様に自分の手前に進行方向となる様に向けて置く事を依頼する。</p>									
事故防止対策	加ワ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29年01月06日(金)	説明方法	<input type="checkbox"/> 面会 <input checked="" type="checkbox"/> 電話	説明職員	●●●●●					
家族への説明	家族氏名	●●●●●様	続柄	●●●●●						
家族への説明	<p>他入居者の居室にて転倒された件について電話で状況説明し、謝罪する。ご家族様より、「わざわざありがとうございます。よろしくお願ひします」と返答受ける。</p>									