

# 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	要介護1	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 ( )					
本人氏名	●●●●●● 様	97 歳								
報告者	●●●●●	発生(発見)日時		平成28年12月11日(日) 19:55 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 ( ベット向かいの三段ボックス前 )									
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 ( ) 居室より「ドーン」と音が聞こえ、何うとタンスの横の三段ボックスにベット側に足を向けて上半身寄りかかるような状態で発見する。靴は履いておらず車椅子はロックが外れており車椅子の位置も30センチほどずれていた。本人に何うと、「ベットからツツパリ棒に掴まり2・3歩、歩きテーブルに置いてあった本に手を伸ばした際に足が滑り転がってしまった」頭を打ったか確認すると「少し打った」と話されている。就寝準備お手伝いしベットに座りまだこのまま起きていると話された為、何かあったらナースコール押して頂くよう声掛けし居室を離れて5分後で他入居者の介助中であった。職員立てますかと何うと「うん」と頷かれ職員支え立っていただき車椅子に座って頂く。									
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	頭部・臀部				
	頭部・臀部触れてみるも痛みの訴え聞かれず変色もなし。									
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 ( ) 職員支え立って頂き車椅子に座って頂く。バイタル測定しベットに横になって頂き、頭部、臀部確認する。変色見られず安静促す。									
バイタルサイン	体温	35.9 °C	血圧	135 / 83 mmHg	脈拍	60 回/分	SP02	99 %	計測時間	20:10
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 ( ) 本人まだベットに座っていると話された為、動く際にはナースコール押して頂くよう声掛けしていたが、靴下眠られる際に毛糸の厚目の靴下に替えられていたため、靴が入らずそのまま歩き、滑りやすい状態であった。									
事故防止対策	・何か気になる事があるときは、ナースコール押して職員を呼んで頂くよう、居室に戻った際と訪室時に毎回声掛けする。 ・ベットに横になるまで靴下を厚手の物に交換しない。									
	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16年12月12日(日)		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		長男	
	転倒の件・本人の状態説明し謝罪する。「連絡ありがとうございます。すみませんがよろしく申し上げます。」とお言葉頂く。									