

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"/>	要介護 2	移動	<input type="checkbox"/> 独歩 <input checked="" 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		91 歳							
報告者	●●●●●			発生(発見)日時	平成27年01月04日(日) 14:50 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 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 () 居室よりガタンと物音され「たすけてー」と声聞かれる。訪室すると居室のタンス前にて転倒されている。御自分でタンスの引き出しより下着を出しビニール袋に入れてベットに戻る時に方向転換に失敗され転倒された。転倒の際に背中と暖房に頭部をぶつけたと本人話されている。 [施設内報告] 15:10 ●●●副主任より援助課長へ事故の状況、経過とご家族へ連絡し謝罪した事を報告する。 1月5日 9:30 ●●●副主任より施設長へ事故の状況、経過とご家族へ連絡し謝罪した事を報告する。 9:35 ●●●副主任より施設長補佐へ事故の状況、経過とご家族へ連絡し謝罪した事を報告する。									
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 () 転倒後、2人介助にて立ち上がり頂き、ベットへ誘導する。本人着替えを取りベットへ戻る際にタンスの前で方向転換に失敗し転倒され、背中と頭部をぶつけたと話されている。その後、本人よりトイレ訴えあり付き添いにてトイレ行くと歩行状態変わり無く、身体観察するも腫れ・変色見られず。									
バイタルサイン	体温	36.6 °C	血圧	179 / 80 mmHg	脈拍	83 回/分	SPO2	%	計測時間	15:00
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 () ・翌日着る服をタンスから取り出し、ビニール袋に入れベットに戻る際に方向転換に失敗された。 ・ビニール袋を持っていたのでバランスも悪かった。 ・靴の踵を踏んで履いていた。									
事故防止対策	・14時から15時の間に本人に声掛けし一緒に着替えを用意する。 ・靴をきちんと履いて頂く様、声を掛け、踵を踏んで履いている時は直して頂く。 カフケの必要性について <input checked="" type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> 必要									
家族への説明	平成27年01月04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				
15:05 ご家族へ転倒事故の状況、経過を説明し、謝罪する。「すみません。宜しくお願いします。」とお話頂く。										