

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3	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	82 歳								
報告者	●●●●●	発生(発見)日時		平成29年01月26日(木) 19:50 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 () 拠点フロアにて職員が他部署職員と話していると後ろから「あー」「ドタン」という叫び声と物音が聞こえ振り返ると、●●氏がひじ掛けのない椅子と共に倒れ、床に尻餅をついた状態で転倒されているところを発見する。発見時、もう一人いた職員(夜勤者)は他入居者の居室で就寝介助を行っていた。声掛けすると「座ろうとしたら...やっちゃた」「右膝が痛い」と話されている。食事介助の為、職員が座っていたひじ掛けのない椅子が女性入居者の隣にあり、その椅子に座ってお話しようとして、座ろうとした際にバランスを崩し転倒したものだと思われる。 【施設内報告】 20:00 ●●主任援助員より副施設長へ内線にて報告する。 20:02 ●●主任援助員より施設長へ電話にて報告する。 20:10 ●●主任援助員より施設長へご家族へ報告と謝罪した旨電話にて報告する。									
症状	<input 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 checked="" type="checkbox"/> その他(痛み)				部位	右膝				
	腫れ、変色はないも痛み訴え聞かれている。膝の曲げ伸ばしには特に痛みの訴えなし。「後から痛み出そうだから湿布貼ってほしい」と訴えあり。									
対応	<input type="checkbox"/> 様子観察 <input checked="" 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2名にて抱き起し、ひじ掛け椅子に座っていただく。右膝に湿布貼り様子見る。									
バイタルサイン	体温	36.8℃	血圧	123 / 71 mmHg	脈拍	63 回/分	SP02	97 %	計測時間	20:00
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 () ・食事介助の際に職員が使用していたひじ掛けのない椅子が女性入居者の隣にあり、その椅子に座って話しをしようとして座ろうとした際にバランスを崩し転倒したものだと思われる。									
事故防止対策	・ひじ掛けのない椅子は職員が使用后、入居者が座れない位置に移動する。位置は台所カウンターの下にする。 加ファレン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29年01月26日(木)	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	妻						
	20:08 転倒の件、電話にて報告と謝罪する。「すみません。何かありましたら連絡ください」とのお言葉をいただく。									