

事故報告書

フルーツ・シャトーよいち

フリガナ	●●●●	男 <input checked="" type="radio"/> 女 <input type="radio"/>	要介護5	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					
本人氏名	●●●●様	96歳			<input type="checkbox"/> その他 ()					
報告者	●●●●	発生(発見)日時		平成26年11月16日(日) 16:55 分頃						
場所	<input type="checkbox"/> 居室 <input checked="" 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 () 職員が拠点内のカウンターにて作業をしている最中に、拠点内食卓椅子にて過ごされていた●●氏が、一瞬の間に立ち上がりその場でずり落ちをされた。 (施設内報告) 11月16日 17:00 医務に事故の件連絡する。 17:10 援助課長へ口頭にて事故の件報告する。 17:10 ●●援助課長補佐(リスク委員長)へ口頭にて事故の件報告する。 21:00 ●●援助課長補佐へ口頭にて事故の件報告する。 11月17日 10:30 施設長へ口頭にて事故の件報告する。 10:30 施設長補佐へ口頭にて事故の件報告する。									
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 () 医務に連絡する。 歩行状態確認するも変わりなし。身体観察し、痛みの訴え・腫れや変色見られず、経過観察する。 24時間経過観察するも、特に変わりなし。									
バイタルサイン	体温	℃	血圧	94 / 58 mmHg	脈拍	54 回/分	SP02	%	計測時間	17:00
要因・原因	<input checked="" 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 type="checkbox"/> その他 () (原因) 職員が拠点内のカウンターにて作業をしていたが、立ち上がりに気付かなかった見守り不足の事故である。 (要因) ①作業をしながらでも、一瞬の出来事にも見逃さずに拠点内全体を見守る必要があった。 ②食卓の椅子の足4本にカバーがされていた。 ※以前より物静かに立ち上がる行為が見られていた為、食卓椅子の動く音には特に注意していたが、カバーがされている事により物音がしなかった。 ③ショートステイ利用者退所後、居室内で使用していた椅子にカバーがされていた事を気付かずに、椅子を拠点内に運んだ職員がいた。									
事故防止対策	①作業をしながらでも、常に意識して拠点内全体を見守る。特に拠点内職員1名の際はいつも以上に見守りを強化する。 ②今後も食卓椅子の動く音には注意する。また、ご本人が動きたい様子が見られた際は、いつものように付き添って歩行する。(排泄の有無も確認する) ③日中の過ごし方については、今後も変わらず●グループからも確認できるように●●出入口正面のソファを使用し過ぎて頂く。 ※11月27日グループ会議にて再周知行う。									
家族への説明	平成26年11月17日(月)	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	長男のお嫁様	
	拠点食卓椅子より立ち上がり、ずり落ちされた旨をお伝えし謝罪する。「家でも毎日転んでたんですよ。大丈夫ですよ。こちらこそ迷惑かけてすみません。」と了承を得る。									