

事故報告書

フルーツ・シャトーよいち

フリガナ										
本人氏名	●●●●●● 様	男 <input checked="" type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/>	要介護3	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 ()					
報告者	●●●●●●	発生(発見)日時	平成26年12月11日(木) 17:48 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 () 居室内にて左側を下にして転倒していた。夕食前、●●●氏の隣室に伺った際、●●●室より職員を呼ぶ声が聞こえ、訪室した。●●●氏が右手で歩行器の左後輪部に掛まり、左側を下にして床に倒れているところ発見する。 <施設内報告> 17:50 ●●●主任から●●●施設長補佐へ報告する。 18:05 ●●●主任から●●●施設長へ報告する。									
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	背部・両肘			
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 () 起きていただくとするも、職員1名では起こせなかったため、喫茶スペースで会議をしていた居宅の職員数名に手伝ってもらい、抱えて一度椅子に座っていただく。その間に居宅職員が他のグループ職員に連絡。連絡を受けた援助員が看護師に連絡し看護師と共に居室に訪室。身体観察するも特に痛みもなく外傷無し。看護師付き添いのもと食堂まで歩行器使用し歩行される。									
バイタルサイン	体温	36.4℃	血圧	142 / 83 mmHg	脈拍	84 回/分	SP02	%	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 () ①入り口の戸を自分で開け戸が固定されるまで開けたと思ったが、固定がされていなく閉じてきた戸を後方へ下がり避けようとしてバランスを崩した。									
事故防止対策	①戸を開ける際は最後までしっかり開けて固定されたのを確認してから出入りするよう本人に気を付けていただく。									
	加ファレック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26年12月11日(木)	説明方法	<input checked="" type="checkbox"/> 面会 <input type="checkbox"/> 電話		説明職員	●●●●●●				
	家族氏名	●●●●●●氏				続柄	娘			
	●●●氏が転倒していると報告受け、医務室に報告し、●●●看護師と共に居室訪室し状況説明を行なった。									