

# 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 <input checked="" type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/>	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
本人氏名	●●●●●● 様	94 歳			<input type="checkbox"/> その他 ( )
報告者	●●●●●			発生(発見)日時	平成28年11月07日(月) 20:55 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 (居室洗面台前 )
----	---

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「ドン」と音が聞こえ、伺うと洗面台前に左側を下にした状態で転倒されているのを発見する。靴は脱げ、かかとを踏んでいる状態であった。転倒時に脱げたと思われる。また、日中、義歯の作成・装着を開始しており、就寝の直前も違和感を訴えられていた。声掛けにて、違和感の訴えも落ち着かれ「寝る」と話された為、靴を確認しベッド前にそろえ居室の豆電気をつけて退室していた。職員2名にて痛みの有無など確認すると、前頭部・左大転子あたりをさすり「痛い」と苦痛表情みられる。職員2名介助にてベッドまで移乗し全身確認行うも腫れ・変色などは見られず。「痛い痛い」と継続してきかれており、痛みも増している様子見られている。バイタル測定し、居室ベッドにて安静にさせていただく。 (施設内連絡) 20時57分 ●●●●●より●●●●●看護師(待機)へ転倒の件電話にて報告する。 21時00分 ●●●●●より施設長へ転倒の件電話にて報告する。 11月8日 10時30分 ●●●●●より●●●●●SVへ転倒の件口頭にて報告する。

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 (左大腿部転子間骨折 )	部位	左大転子
	・強く痛みの訴え聞かれ、病院受診の結果左大腿部転子間骨折との診断を受ける。		

対応	<input 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 checked="" type="checkbox"/> 受診 <input type="checkbox"/> その他 ( )
	・バイタル測定し、居室ベッドにて安静にさせていただくも痛みの訴え強くなり、病院受診し骨折の診断ありそのまま入院となる。

バイタルサイン	体温	36.7 °C	血圧	136 / 66 mmHg	脈拍	64 回/分	SP02	%	計測時間	20時56分
---------	----	---------	----	---------------	----	--------	------	---	------	--------

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 (歩行中にバランスを崩してしまう。)
	・歩行中にバランスを崩してしまった。バランスを崩した原因は不明。 ・ADLは少しずつ低下してきていたが、歩行に付き添いや見守りが必要な状態ではなかった。 ・転倒時靴は脱げており、かかとは踏まれていた状態であった。普段からかかとを踏んで靴を履く状況が多く、都度声掛けをし履きなおすことをしてもらっていたが声掛けで機嫌が悪くなってしまうことが多く、介助がしにくくなる場面もあることから言い過ぎないように状況を見ながら対応していた。 ・尿意ははっきりしていたが、最近失禁が目立ってきていることは介護職員は認識していた。定時の声掛けに応じることは少なく、ご本人の行きたいタイミングで排泄の介助を行っていた。 ・事故当日に日中義歯の作成・装着を開始しており、就寝時にも違和感を訴えられ、歯ブラシなどで口腔内を磨こうとされたりといつもと違う様子はみられていた。ご本人が「寝る」と話されたため、靴などを確認後退室した。

事故防止対策	・今回の事故は●●●●●氏のADL、アセスメント状況から予測は出来ず防ぐ事は出来なかった。 ・現在、骨折による入院中であり、退院時にはADLの変化が見込まれる為、再アセスメントにより対応の検討を行う事とする。
	加ファレシスの必要性について <input type="checkbox"/> 不要 <input checked="" type="checkbox"/> 必要

家族への説明	平成28年11月07日(月)	説明方法	<input type="checkbox"/> 面会 <input checked="" type="checkbox"/> 電話	説明職員	●●●●●援助員
	家族氏名	●●●●●氏	続柄	娘	
	転倒の件電話にて報告・謝罪する。また、左臀部大転子をぶつけられた事や頭部打たれた事説明し、いまのところ変色などは見られていないも、痛みの訴え強い為、受診する事お話しする。ご家族様より「わかりました。結果わかり次第連絡ください。お手数おかけします」とお話し受ける。				