

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="radio"/> 女 <input type="radio"/>	要介護 4	移動	<input type="checkbox"/> 独歩 <input type="checkbox"/> 歩行器 <input type="checkbox"/> 杖歩行 <input checked="" type="checkbox"/> 車椅子
本人氏名	●●●●● 様	97 歳			<input type="checkbox"/> その他 ()
報告者	●●●●●			発生(発見)日時	平成28年10月06日(木) 22:05 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(ベッド横足元側に置いてあるトイレ正面)
----	---

	<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 ()
--	---

ナースコールが鳴り職員居室に訪室。居室に入ると、本人がベッド横の足元側に置いてあるトイレの正面に背を向け足を前に投げ出し介助バーを握った状態で座っているのを発見する。本人へ詳細伺うと「わからない。」と話される。靴を履いておらず(片方はベッド下・もう片方はベッドから少しはなれているカラーボックスの横の場所に置いてある)ズボンも半分下がっていた為、自分でトイレに座ろうとしたが座り損ねたと思われる。居室内に出血のあと確認するも見つからず頭や顔の皮剥け部位は何処にぶつけたのか不明。

〈施設内報告〉
 7:00 ●●●●● 援助員から施設長へ電話にて状況報告する。
 9:30 ●●●●● 援助員から●●●●● 援助課長へ口頭にて状況報告する。
 11:15 ●●●●● 援助員から副施設長へ口頭にて状況報告する。
 10/8 7:45 ●●●●● 援助員から●●●●● SVへ口頭にて状況報告と入院になったこと報告する。

症状	<input type="checkbox"/> 無傷 <input type="checkbox"/> 表皮剥離 <input type="checkbox"/> 擦過 <input checked="" type="checkbox"/> 切傷 <input checked="" type="checkbox"/> 内出血 <input type="checkbox"/> 火傷 <input checked="" type="checkbox"/> 腫れ <input checked="" type="checkbox"/> 変色 <input type="checkbox"/> 熱感 <input type="checkbox"/> その他 ()	部位	左頬・右頬・右足
----	--	----	----------

身体観察行くと左頬に皮剥け・出血有り。右頬に10センチ程度の腫脹・変色有り。本人は、左頬切り傷に「ちょっとジンジンするね」と話される。20分ほど経過し右太ももをさすり「痛い」と話聞かれる。その他は「なんともない」と話される。右太ももには腫れ変色等見られていない。

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 checked="" type="checkbox"/> 止血 <input type="checkbox"/> 受診 <input checked="" type="checkbox"/> その他(止血し絆創膏貼付する。)
----	---

夜勤者が床から本人を全介助にてベッドに移乗し座っていただくが、その際体の痛み聞かれず。待機看護師に連絡し、左頬は止血し絆創膏保護・右こめかみの腫れ変色については様子観察するよう指示あり。頭部ぶつけられている為、嘔気や状況の変化に注意し夜間も様子観察する。

20分ほど経過し、右足の痛み聞かれるが元々痛みの訴えは常時ある方で特に激しい痛み方ではなく自製内と思い様子見る。3時に痛みの増強あり湿布貼用し様子見る。朝食時などの移乗の際は下肢の痛み聞かれず。

バイタルサイン	体温	35.2 °C	血圧	156 / 85 mmHg	脈拍	70 回/分	SP02	%	計測時間	22:15
---------	----	---------	----	---------------	----	--------	------	---	------	-------

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 ()
-------	---

・ 臥床時にトイレを後方にずらし移乗介助を行い、終了後トイレを手前にずらす対応を統一していたが、今回はトイレを手前に戻すことを忘れてしまっていた。異動間もない職員が対応していたが、対応については指導されており、転倒時に対応忘れに気づいていた。
 ・ 転倒時にご本人の身体や力でトイレがずれた可能性も考えられるが、森氏は小さくトイレが重めの物を使用していた為、身体や力でずれたとは考え難い。
 ・ Pトイレの設置位置は手前にずらす事は統一していたが、明確な場所は決めていなかった。

事故防止対策

・ 異動の職員への指導も口頭や一度見てもらう程度で、メモに記載したり写真での指導などしていなかったため、今後はいつでも確認できるように日課計画書に写真添付し周知を図る。また、ちょうじゅの記録画面にも同様に写真と詳細のコメントを記載し福祉用具の設置場所がわかるようにし、全職員が統一した対応を行う。
 ・ 対応職員へは設置位置の理由を説明し、今後同様の事が無い様に指導する。

	加ファリ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10月07日(金)	説明方法	<input type="checkbox"/> 面会 <input checked="" type="checkbox"/> 電話	説明職員	●●●●●
	家族氏名	●●●●●	続柄	お嫁様	

電話にて夜間転倒し左頬傷と右頭部の腫れ・変色、右足の付け根の痛みの訴え見られている事を報告し謝罪する。転倒の後にナースコールで職員を呼んだ事、朝立ち上がり時右足の痛みあるも食事の際車椅子に座ると痛みは軽減されている事を説明する。また受診する際は再度ご自宅へ電話連絡させて頂く旨お話しする。お嫁様より「また顔なんですね、わかりました。何かあれば自宅のほうへ連絡お願いします。」とお言葉頂く。