

事故報告書

フルーツ・シャトーよいち

施設長	施設長補佐	援助課長	医務課長	相談員	係長	担当

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 type="checkbox"/> 歩行器 <input type="checkbox"/> 杖歩行 <input checked="" type="checkbox"/> 車椅子 <input type="checkbox"/> その他 ()				
本人氏名	●●●● 様	100 歳							
報告者	●●●●			発生(発見)日時	平成25年11月27日(水) 22:50 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 () 居室からボタンと物音がした為訪室すると、車椅子のフットレストに覆いかぶさるように左側を下にして横たわっている。車椅子はベッドから1メートル程はなれたところに有った。何をしようとしていたか伺うも「うー」と話され、トイレが伺うも「うー」とおっしゃり把握できず。 【施設内連絡】 9:30 ●●主任援助員より施設長補佐に転倒の件と経過を報告する。 10:20 ●●主任援助員より施設長に転倒の件と経過を報告する。 10:30 ●●主任援助員よりご家族へ電話にて転倒の件と経過を連絡し謝罪する。 11:00 ●●主任援助員より医務に転倒の件と経過を報告する。								
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(骨折)				部位	左肋骨			
	22時50分 外傷、腫れ、変色見られないも左膝辺りの痛み訴えられる。 0時 左脇腹の痛み訴えられる。腫れ、変色は見られず。								
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 checked="" type="checkbox"/> 受診 <input type="checkbox"/> その他 () 転倒時左膝辺りの痛みの訴え有り。全身観察し外傷、腫れ、変色見られず、バイタル測定し特変ない為、臥床安静していただき様子観察する。 28日0時 左脇腹の痛み訴えられる。腫れ、変色見られず、バイタルも特変なく臥床安静にて経過観察する。 28日 日中も左脇腹に圧痛あり、余市協会病院整形外科受診となる。エックス線撮影の結果左肋骨2本骨折との診断。特に処置、薬無くいつも通りの生活をして下さいと指示うける。								
バイタルサイン	体温	36.3℃	血圧	108 / 69 mmHg	脈拍	71 回/分	SP02	%	計測時間
要因・原因	<input type="checkbox"/> 見守り不足 <input type="checkbox"/> 知識・技術不足 <input checked="" type="checkbox"/> ルール不遵守 <input checked="" 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 () 11月28日リスク委員会での検証 ・アセスメントでは、転倒リスクがあり排泄の際には基本的に見守り・付き添いをする事になっていたが対応の周知徹底がされていなかった。事故時に対応した職員は、どのような対応をするのか分からない状態であった。 ・必要な対応の統一がされておらず、車椅子の置く場所など各職員の判断で行なっていた。 上記原因により車椅子に乗ろうとされ、バランスを崩し転倒されたと考えられる。何をしようとして車椅子に乗ろうとしたかは不明。 ご自宅での状況をご家族から伺った結果 ・家では移動する時以外は車椅子は見えないようにしている。 ・車椅子が見える所に置いてあると、移動すると勘違いする可能性があるため、置かないほうが良い、スリッパは滑りやすいのでベッドに横になるときは片付けて欲しいとお話がある。								
事故防止対策	リスク委員会で検討した対策 ・ご家族に自宅での生活環境・介護の状況を伺いアセスメントに反映させ、介助の方法を検討。皆で統一した対応を取る。 ・対応の検討結果は、早急にご家族に説明する。 ・アセスメントをしっかりと確認した上でショートステイの受け入れや実際の介助に繋げていくことを徹底する。 自宅での状況を踏まえグループ内で検討しご家族に了承を得た対策 ・車椅子は本人の見えない窓際に置く。履き物は本人が見えないよう、テーブルの下に置く。 ・夜間は1時間ごとの巡回。起きている様子があれば、排泄介助する。 加介護の必要性について <input type="checkbox"/> 不要 <input checked="" type="checkbox"/> 必要								
家族への説明	平成25年11月28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	●●●●氏			続柄	三男			
	昨夜22時50分頃居室で転倒されたこと、現在までの経過を電話にてご連絡し謝罪する。「わかりました、もし何か有ったら連絡をしてください宜しくお願いします」と話される。 28日受診後付き添いにて来園された際、今後の対策をご説明し了承を得る。								