

事故報告書

フルーツ・シャトーよいち

施設長	副施設長	援助課長	医務課長	相談員	係長	担当

フリガナ	●●●●	男 <input checked="" type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/>	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 <input type="checkbox"/> その他 ()						
本人氏名	●●●● 様	87 歳									
報告者	●●●●			発生(発見)日時	平成28年06月20日(月) 16:00 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 () <p>●●さんは大川町居間の食卓テーブルで車いすに座り過ごされていた。見守りをしていた職員が乾燥機に入れていた洗濯物を取りに約1分間ほど目を離していた間に立ち上がり転倒した。転ぶ瞬間は誰も見ていない。転んだ音もなく床で左下に横たわっていた状況。 ご本人に痛みの確認後、職員2名にて車椅子へ移乗介助する。</p> <p>(施設内連絡) 16:00 看護師へ連絡する。 16:05 相談員へ報告 16:10 施設長へ口頭にて転倒の件を報告する。 16:10 副施設長へ口頭にて転倒の件を報告する。 16:30 ●●●●援助課長へ口頭にて報告する。</p>										
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	左下腿骨折					
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 () <p>●●●●病院外科受診となり、左下腿骨折にて入院となる。本日は固定にて入院となり、明日整形にて今後の治療方針はご家族と相談するとの事。</p>										
バイタルサイン	体温	36.5 °C	血压	98 / 56 mmHg	脈拍	98 回/分	SP02	%	計測時間	16:20	
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 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 () <p>1. 過去の利用状況から動きはするが立ちあがることはなかった為、職員は立ち上がることはない判断し、わずかの間ではあるが居間を離れてしまった。</p> <p>2. 後から分かったことだが、16時20分頃相談員からご家族へ電話にて転倒の謝罪をした際に、「昨日の夜辺りから落ち着きがない様子がありました。朝の送迎時も車いすから立ち上がろうとしたりしていました。迷惑かけてすみません。」とお話いただき、前日から朝方の様子を知る。このことは、事前には家族から聞いていない情報であった。朝の送迎では送迎専門の職員が対応したが、その職員は介護知識は殆どなく、立ち上がろうとする様子だけを見て、危険だと判断し現場の介護職員へ伝えることは難しいと考える。</p>										
事故防止対策	<p>なぜ動こうとしたかは重度の認知症状から意思の疎通が困難であり、不明でまた行動の予測も難しかった。今までの利用状況から見て、立ち上がることを予測することは難しかったと考えられた。</p> <p>認知症があり、転倒リスクのある利用者については、自宅で落ち着かない・転びそうになったなど、転倒に繋がりがちな情報をご家族から聞き出す具体的方法を検討していただくことを防止策として考えた。</p>										
	加ワ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06月20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		●●●●ご夫妻				続柄		長男夫婦		
	ご家族様来園にて一緒に受診する。口頭にて転倒の状況・経過をお伝えして謝罪する。お二人より「こちらこそ迷惑かけました」とお言葉いただく。										