

# 事故報告書

フルーツ・シャトーよいち

フガナ	●●●●	男	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	98歳			<input type="checkbox"/> その他 ( )					
報告者	●●●●			発生(発見)日時	平成26年08月31日(日) 06:30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"/> 拠点フロア <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 type="checkbox"/> 転倒 <input checked="" 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>●拠点から●●拠点に向かった際に、呼んでいる声が聞こえる為、居室訪室すると、ベッド右側の床に、身体の右側を下にして横になっている所を発見する。靴下・履き物(スリッパ)は履いてない状況であった。発見時、頭部は床についておらず、ベッド脇に置いていたゴミ箱が横になっており、そのゴミ箱の上に頭部を乗せている状況であった。本人より、「ゴミ箱が枕になったから頭は打っていない」と話される。また、痛みの有無確認するも、「どこも痛くない。何ともない」と話される。本人に、ベッドからずり落ちた状況を伺うと、「夜明けだと思って起きようとしたら滑って落ちたんだ」と話される。どの様に落ちたか伺うも、「起きようとして滑って落ちた」と話される。</p> <p>施設内連絡            8月31日            7時35分 ●●援助員より、援助課長へ転落の件、口答にて報告する。            9月1日            10時30分 ●●主任援助員より、施設長へ転落の件、その後の経過を口答にて報告する。            10時35分 ●●主任援助員より、施設長補佐へ転落の件、その後の経過を口答にて報告する。</p>									
症状	<input type="checkbox"/> 無傷 <input checked="" 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	右膝				
	右膝やや下に1.5cm程の皮剥け見られる。出血見られず。									
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 type="checkbox"/> 受診 <input type="checkbox"/> その他 ( ) 痛みの有無確認するも、見られないため、職員2名でベッドへ移乗する。安静促し、30分後、バイタル測定する。									
バイタルサイン	体温	36.5℃	血圧	97 / 54 mmHg	脈拍	67回/分	SP02	%	計測時間	7時00分
要因・原因	<input checked="" 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 type="checkbox"/> その他 ( ) 普段より早朝から覚醒される為、こまめに巡回をしていたが、●拠点で介助中だった為、本人がベッドから起き上がった事に気付かず、ずり落ちされた事が原因と考えられる。									
事故防止対策	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 臥床時は、必ずナースコールの使用を促す。</li> <li>・ 朝の排泄介助・着替えについては今後も他入居者1人介助毎に●●氏の巡回を行う。</li> <li>・ 早朝(五時頃)のトイレ介助後、時間を伝え再度休んで頂く声掛け・促しをする。</li> <li>・ 6時以降どうしても休まれない場合は、拠点ソファへ誘導し、お茶などを召し上がって頂き過ぎて頂く。</li> <li>・ 日中の排泄介助後は過ごされる場所を選択してもらい、起きている場合は本人に確認してソファ等へ誘導。</li> <li>・ ずり落ち後、リスク軽減の為、臥床時のベッドの高さを最低位置にする予定だったが、ベッドの高さを低くする事で立ち上がりにくくなり転倒リスクが高くなる為、本人の立ち上がりやすい高さに設定する。</li> </ul>									
	加ファレシの必要性について		<input checked="" type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> 必要							
家族への説明	平成26年08月31日(日)		説明方法		<input type="checkbox"/> 面会 <input checked="" type="checkbox"/> 電話		説明職員		●●●●	
	家族氏名		●●●●様				続柄		長男妻	
今朝ベッドからのずり落ち見られている旨、電話にてお伝えし謝罪する。また、頭部は打っていないも、右膝のやや下に1.5cm程の皮剥けが見られている事をお伝える。ご家族様より、「わざわざすみません。宜しくお願います」とお話し受ける。										