

平成28年度 事故発生報告

【ライトホーム】

発生日	発生状況	原因／対応
H28.4.17	<p><右大腿部亀裂></p> <p>早朝6:00、巡回に伺うと床に座位状態で発見する。左大腿部の痛みあり、受診する。左大腿部に薄く亀裂が入っているとの所見ある。</p>	<p>末期癌でもある方で、手術は難しいとの所見あり。加重しないようにベッド上で安静にするよう指示あり。</p> <p>ご本人のセルフケアが狭まり、苦痛が伴う事になってしまい、今後の生活面、精神面、身体面でのケアを行っていく。ご家族様への報告は、遠方のため5月の面会時にご報告、謝罪行いを承頂く。</p>
H28.5.26	<p><左膝下皮膚剥離></p> <p>10:40、入浴中、浴槽から出る際に浴槽縁石をまたいでいた足が上がりきれず、支えていた職員がいたにも関わらず、皮膚剥離をおこしてしまう。</p>	<p>末期癌でもあり、腹水がたまり、運動量も減っていた点、足がうまく上がり切れていなかった点を配慮出来ず、事故につなげてしまった。</p> <p>後ろから支え介助する事と浴槽縁石にゴムマットを敷き、事故防止に努めるようにした。ご家族様へは謝罪し、了承頂く。</p>
H28.7.7	<p><無断外出></p> <p>早朝6:30、認知症状があり、歩行器歩行の方が単独で外出されているところを早出職員が発見する。</p>	<p>保護し、施設の公用車で迎えにきてもらう。転倒、怪我なく施設にお連れする。入居して間もない事もあり不安も強かったと察する。帰りたい気持ちに寄り添ったケアを行っていく。ご家族様への報告は不在のため報告はなし。</p>
H28.9.14	<p><頭部裂傷、左肩打撲></p> <p>早朝7:40、3階廊下にて転倒され、頭部より出血、左肩痛みある。頭部は止血し、受診する。</p>	<p>地震により壁にひびが入っており、そこから雨が染み出て、廊下に広がったため転倒された。</p> <p>職員が濡れていることにいち早く気付かなかった。マットを敷き、修理が終わるまでは、雨の際は濡れていないか気を付けることを職員間で周知する。ご本人様にも謝罪し、娘氏に報告、謝罪を行い、「よろしく願います」とのお言葉を頂く。</p>
H28.11.27	<p><右側頭部・右耳こめかみ裂傷></p> <p>13:10居室よりナースコールあり「助けて」との事で駆けつけると、「うとうとしていて椅子から落ちて頭を打った」との言葉あり、右側頭部、右こめかみから出血し、床に座り込まれていた。</p>	<p>出血が多かったので、止血の処置を行い、救急外来へ受診する。</p> <p>右側頭部3針、右耳こめかみ3針縫合処置あり。自立されている方ではあるが、高齢でもあり、体調管理に気掛けながら、居室内の声掛け、様子伺いもしながら支援していく。</p> <p>翌日、ご家族（甥御）様へ昨日の事故の件と一晩のご様子を報告、謝罪を行う。「落ち着いたら面会にきます」とのお言葉をいただく。</p>

H29.1.21	<p><転倒、打撲> 16:35、食堂にて歩行器ごとうつぶせに転倒された。鼻出血、左肋骨、左手首痛みあり。</p>	<p>トイレへ行こうとされ、単独で動かされたが、下肢筋力が低下されていたこともあり、転倒された。職員の付添いが必要であった。 翌日、ご家族(姪御)様へご報告と謝罪し、受診の拒否が強かったため、合わせて受診の付添いをお願いする。職員も同行させて頂き、各患部レントゲン撮影、CT撮影行うが異常なしであった。 打撲部位には、湿布が処方され対応する。</p>
H29.3.15	<p><転倒、骨盤骨折> 17:50、居室より「助けて」と声がし、駆け付けると扉側の壁に背を向けて床に座り込んでいる状況で発見する。臥床介助を行うが、左足の痛み強く、かかりつけ病院に救急搬送を行う。</p>	<p>歩行器にて自立歩行であったため、自由に動いていたが、居室内では歩行器を使わず動かれ、転倒に至ってしまった。骨盤骨折の診断があり、ご入院となる。何かにつかまれる様に家具の配置を検討し、自立生活ができるように環境整備を行う。 身元不在のため東区へ報告する。</p>
H29.3.21	<p><転倒、下唇裂傷> 16:00、2階詰所付近で通りすがりの職員へ声を掛け、歩きだされたところで近くに置いてあった別の方の歩行器につまづき、顔面から転倒される。</p>	<p>椅子に座って頂き、ボディチェック行う。体幹には異常はなかったが、下唇裂傷にて止血する。伊東歯科の往診を受け、2針縫合され、痛み止めの処置がある。詰所付近に車椅子、歩行器が煩雑に置かれていたため、空間を整備し、置き場所を移動する。ご本人様にも痛い思いをさせ、謝罪する。ご家族(長女)様にご報告と謝罪行う。「色々とお世話かけます」とのお言葉を頂く。</p>

事故件数としては、18件発生している。ご自身で動かれる方もおられるが、その背景には、未然に防げる環境整備や気づきが出来ていなかったための職員の介護力不足、リスク予測が出来なかった事による要因が大きく占めている。今後も個々の全体像をとらえながら、リスク事項の検討をご入居様も含めて話し合い、チームケアとして即時改善できる体制で取り組んでいく。

【リデルホーム黒髪】

発生日	発生状況	原因/対応
H28.5.2	<p>骨折 3:50 居室より「痛い。」との声聞かれ訪室。 ベット下に座り込んでいる。疼痛部位確認。右膝腫脹見られる。病院整形外科受診。</p>	<p>右大腿骨顆上骨折との診断。手術適応との事。 ご家族へ事故の経緯及び受診結果報告、謝罪行う。 2ヶ月前同様の事故にて、退院後、2日後に発生した事故であり、振り返り、危険予測不足による事故。再度、改善策を話し合い ご家族へ報告する。「どうしても自分で出来る</p>

		<p>とと思っている（歩行できないが） ご迷惑ばかりかけて申しわけないです。」とのお言葉。</p>
H28.8.28	<p>転倒（骨折疑） 7：30 訪室するが、施錠されており入室できず。マスターキーにて開錠し入室する。本人より右足疼痛訴えあり。受診拒否される為様子観察する。2日後、疼痛持続。 病院整形外科受診。</p>	<p>右足、腰部X-P撮影。骨折は認められなかった。痛みどめ処方される。 ご家族へ、転倒後報告、謝罪行い、受診後報告する。行動の予測不足が招いた事故である事説明する。ご家族より「まさかドアまで歩いて、鍵をかけるとは思いませんでした。骨折せず、安心しました。お世話になりました。」とのお言葉。</p>
H28.8.29	<p>骨折 14：40 ポータブルトイレへ移乗時、膝折れし支えていた職員と後部へ倒れる。 腰部疼痛あり、病院整形外科受診。</p>	<p>第2腰椎圧迫骨折との診断。痛みどめ処方。ご家族へ事故の経緯及び受診結果報告、本人の体調等確認不足による事故であること伝え、謝罪行う。 下肢筋力低下傾向もみられている為、立位時には、本人へ体調確認する。また立位困難時には、2名での移乗介助にて、第一に安全性を考え対応すること報告する。ご家族より「よろしくお願ひします。」とのお言葉。</p>
H28.8.30	<p>転倒（骨折疑） 19：40 車椅子自操され、ホールへ向かうスロープを下り、そのままホールのドアにぶつかる。右足、右踵の痛み訴えあり。疼痛部位クリーニングにて様子観察する。翌日、疼痛持続にて病院整形外科受診。</p>	<p>右足レントゲン撮影。骨折は認められなかった。右足甲打撲との診断。湿布処方あり。ご家族へ、状況報告、行動の予測不足によりまねいた事故であること伝え、謝罪行う。「心配しないでください。このくらいで済んだから大丈夫です。お世話になってばかりですみません。よろしくお願ひします。」とのお言葉。</p>
H28.9.10	<p>無断外出 2：10 所在確認するも不在。Aユニット玄関の鍵が開いているのを発見する。他事業所夜勤者、管理当直、管理部長へ報告。事業所内確認するも不在。 施設外（600m程先）で発見する。外傷など見られない。帰園後、水分補給し、しばらくすると就眠。 翌朝、昨夜の件は覚えていない。笑顔見られ特に変化みられない。</p>	<p>翌朝、ご家族へ状況報告、謝罪行う。「夜中出て行ったのですね。怪我もなく安心してました。ご迷惑おかけします。」とのお言葉。最近の自宅での状況お伺いすると、「最近夜、2時間ほど休んだら起きていることが多くなっています。歩いててもふらつきもみられるため受診を考えていました。よろしくお願ひします。」との事。 送迎時、ご家族（キーパーソン）不在にて自宅での状況を伺う機会もなかった。行動の予測・観察・情報不足により起こった事故であること伝え、再度謝罪する。「今後ともよろしくお願ひします。」とのお言葉。</p>
H29.2.19	<p>膀胱瘻チューブ事故抜去</p>	<p>事故抜去の状況報告行い、謝罪する。</p>

	<p>9 : 1 0</p> <p>起床時、採尿バック内の尿破棄している際、チューブが抜けを発見する。</p> <p>増設部位、少量出血あり、消毒後ガーゼ保護行う。ご家族へ連絡入れ、受診行う。</p>	<p>日頃より、増設部位に不快感あり自身で触る事多くみられていたとの事。</p> <p>事故抜去がないようにテープ固定するようご家族から依頼あり、対応していたことで抜去はしないと思いついでいたことが事故の要因として考えられる旨説明し再度謝罪行う。</p> <p>「お手数おかけしてすみません。ご心配をおかけしました。」とのお言葉。</p>
<p>H29.3.26</p>	<p>ずれ落ち</p> <p>2 1 : 0 0</p> <p>車椅子からずれ落ちている所を発見する。右膝疼痛訴えあり。腫脹等見られずクーリングにて様子みる。</p> <p>翌朝、疼痛持続の為、病院整形外科受診。</p>	<p>右膝レントゲン撮影。骨折認められなかった。</p> <p>ご家族へ状況報告、受診結果報告、謝罪行う。</p> <p>「ご心配お掛けします。よく動きますから…ご迷惑おかけします。」とのお言葉。日頃から活動的であることが情報として把握できてなかったことが原因と考えられる。</p>

【リデルホーム龍田】

発生日	発生状況	原因／対応
H28.5.15	<p>胃ろう事故抜去 5 : 0 0</p> <p>排泄介助に訪室した際、胃ろうチューブ抜去を発見する。仮チューブを入れテープ固定し、地域医療センターへ受診行い、チューブ挿入行う。</p>	<p>受診へはご家族も付き添って頂く。処置後、改めて状況報告、謝罪行う。定時巡回時、就眠確認は行ったものの通常、チューブ抜去の予防とし布団の上に両手は出して頂いてることの確認は出来ていなかった。確認不足が招いた事故で有る、今後同じようなことが無いように対応する旨お伝えする。</p> <p>ご家族より「手はよく動きますから。大丈夫です。気になさらないでください。」とのお言葉。</p>
H28.7.4	<p>皮膚剥離 11 : 4 0</p> <p>椅子へ移乗介助した際、ズボンに血が付着しているのを発見（左足）。左膝下部分3cm皮膚剥離している。 ゲンタシン軟膏塗布後、ガーゼ保護行う。</p>	<p>ご家族へ状況報告、処置内容伝え謝罪行う。加齢に伴い皮膚乾燥で摩擦により剥離することもあり得る。予測の視点を常に持ち事故防止に努める事お伝えする。ご家族より「わざわざ連絡ありがとうございます。よろしく申し上げます。」とのお言葉。</p>
H28.8.15	<p>打撲 13 : 0 0</p> <p>排泄介助後、介助にて（1名）ズボン着用時、膝折れ、体制が崩れ臀部が便座にあたった。打撲部位確認すると、仙骨部に内出血みられた為、処置行う。</p>	<p>ご家族へ連絡し、状況報告、謝罪行う。</p> <p>「大丈夫ですよ。ゆっくり座らなかったからですね。ご心配お掛けします。」とのお言葉。</p> <p>午前中、体調が悪いとの情報は聞いていたが、立位可能であった為通常通り対応してしまった。体調に考慮した介助が出来ていなかった事故の原因と考えられる。</p>
H29.1.19	<p>打撲・内出血 10 : 0 0</p> <p>訪室時、両足首内側に直径8cmの内出血発見する。 内出血部位ガーゼ保護行う。</p>	<p>ご家族へ、状態報告し謝罪行う。</p> <p>拘縮、両足交差の圧迫による内出血と考えられる。両膝の間にクッションを入れ予防行い。新たに内出血が出来ないように予防することをご家族へお伝えする。「よろしく申し上げます。」とのお言葉。</p>

黒髪・龍田両事業所に於いて、51件の事故が発生しているが、甚大な事故は起っていない。透明性を図るという点で、全て市へ報告させて頂いている。

しかし、怪我の状態等ではなく、なぜ事故が発生したのかという振り返りに於いて、事故予測の視点を持ち介護を行う事が出来る職員教育の一つとして捉えている。職員の「介護の質」向上へ繋がるよう、事故0を常に目標とし、安全な環境のもと、安心して日々過ごして頂けるよう努める。

【ノットホーム】

発生日	発生状況	原因／対応
H28.5.4	転倒 6:10 ベッド横にて倒れているのを発見、ベッドからのずり落ちと思われる。外傷等なし	時々、ベッドに端座位になることがある。ベッド上で動きがあるため、臥床時はベッド上でのポジションを確認する。
H28.6.9	骨折 20:40 廊下を歩行中、方向転換時にふらつき、転倒。病院受診し、左大腿骨頸部骨折し、手術を行う。	ご家族へ報告し、謝罪を行う。 損害賠償保険に関しては家族の意向で賠償なし。 本人が興奮状態にあったため、リビングに一人にせず必ず見守ることとする。
H28.7.9	転倒 16:30 居室にて歩行中に前方に転倒し、メガネのフレームで目じりを裂傷される。	看護師にて止血しクーリングを行う。 ご家族へ報告し、謝罪する。 歩行の状態が不安定になってきているので日中はリビングで過ごしていただき、見守りができる状態をつくる。
H28.8.17	骨折 2:30 居室にてトイレに行こうとされ、転倒。病院受診し、左大腿骨骨折と診断。手術を行う。	発赤・腫脹みられないため、朝まで様子を見る。 翌日、病院受診。 ご家族へ報告し、謝罪する。損害賠償保険を利用する。 夜間、入眠の状況を確認しながら3時間程度に1回も排泄誘導を行うようにする。
H28.10.3	転倒 18:20 幻覚等により興奮状態にあり、ベッドから立ち上がり転倒され、頭部に腫脹・出血ある。	消毒し、クーリング行う。バイタルは異常なし。 ご家族へ報告し、謝罪する。 本人が興奮状態にある時は一人にしない。入眠の意思を確認してから居室誘導を行う。
H29.1.5	転倒 12:00 リビングのソファに座った状態からそのまま前のめりに転倒される。 左眉尻に裂傷あり、出血ある。	バイタル異常なし。裂傷の処置を行う。その他に疼痛の訴えなし。 ご家族へ報告し、謝罪する。 座位時左への傾きがあったが転倒の予測ができていなかった。座る位置や姿勢の検討。
H29.1.13	転倒 3:05 ベッド横にて尻もちをついた状態で発見する。 転倒の際、壁に背中をぶつけたようで、背中に裂傷ある。	バイタル異常なし。背中の裂傷の処置を行う。 その他に疼痛の訴えなし。 ご家族へ報告し、謝罪する。 トイレに行こうとしたようだが逆にいかれていた。夜間はトイレの電気をつけておくこととする。
H29.2.24	骨折 20:40 リビングにて車イスから立ち上がり転倒、左膝の打撲とメガネをしていたため、眉間より出血ある。	出血に関して処置を行い、膝のクーリングを行う。腫脹みられず。 翌日まで様子を見て、ご家族に報告・謝罪を行い、病院受診し、左膝は骨折との診断ある。温存療法を行う。

H29.3.16	転倒 6：30 起床されベッドから立ち上がり、転倒。壁に顔をぶつけられ、左目周辺に腫脹みられる。	バイタル異常なし。腫脹箇所をクーリング行う。ご家族へ報告し、謝罪する。 覚醒されると一人で行動されるため巡視の際、覚醒しているようであればモーニングケアを介助し、リビングにて過ごしていただくように誘導行うこととする。
----------	---	---

【コムーネ黒髪】

発生日	発生状況	原因／対応
H28.7.7	ベッドから車椅子への移乗時、皮膚剥離	二人介助での移乗。介助者がそれぞれ危険予測をしていない。声掛けのタイミングが合わなかった。移乗介助前には介護者同士、支える場所、移乗におけるリスク、タイミングを合わせた声掛けを行った後移乗介助を開始する。
H28.9.22	午前7時、起床時のトイレでの排泄介助。介護の抵抗がある中での排泄介護中、振り払われた手が手すりにあたり出血した。	トイレに行きたいと感じておられるが、脱衣の理解が難しい。日中であればスタッフの交代ができるが、夜勤者ひとりでの介護で、スタッフも介護を優先にしてしまった。本人の精神状況を確認し、抵抗がありリスクが高い場合は苦痛がないように配慮し早出スタッフの到着を待ち介護する

【ユーカリ苑】

発生日	発生状況	原因／対応
H28.6.25	<p>誤薬</p> <p>自宅送迎時、本来昼食前に服用するはずの薬を誤って朝食後薬と一緒に服用させてしまった。</p>	<p>いつもと違う薬があるにもかかわらず、無線や電話ですぐに確認をしなかった。毎回服用している朝食後薬と一緒にだと思い込んで服用させた。</p> <p>日々変わる在宅高齢者の状況（体調やサービス、薬など）を常に把握し、いつもと違ふと感じたら、報告・連絡・相談を徹底する。</p>
H28.10.1	<p>爪の剥離</p> <p>入浴介助時（浴槽階段を上がる際）階段の淵に接触し爪が剥がれかけた。</p>	<p>浴槽階段を上がる際、身体を支えることに集中してしまい、足の動きを把握していなかった。</p> <p>浴槽階段移動（2名介助の際）時はお互いでそれぞれ（体幹・足元）を確認し合う。</p>
H29.2.19	<p>転倒</p> <p>入浴を終え洋服を着ていた際、急な立ち上がりによりシャワーチェアごと後方にずれ、右腕側を下にして転倒</p>	<p>シャワーチェアのロックをかけ忘れていた。</p> <p>急な立ち上がりがある方であるが安全確認を怠っていた。</p> <p>安全確保のための入浴介助時の基本的な動作を再度確認する。</p>