

平成29年度 事故発生報告

【リデルホーム黒髪】

発生日	対象者	発生状況	原因／対応
H29.8.18	ショートステイ 利用者 女性 86歳	骨折 22:30 居室よりナースコール有り 訪室。トイレへ移動中転倒 したとの報告。左肘、手首 に内出血確認。左大腿骨付 近疼痛あり。家人と連絡取 れないが職員付き添いにて 救急搬送。病院へ搬送。	左足大腿骨骨折との診断。22日手術施 行となる。家人出張の為、電話にて事 故の経緯を報告。骨折及び手術の件、 主治医よりご家族へ説明される。 歩行状態が安定していた為、転倒のリ スクに対しての認識が薄かったこと、 久しぶりのショートステイ利用であっ たが、身体状態の変化、情報不足が招 いた結果であること説明する。ご家族 より「明日以降に熊本へ帰ります。ご 迷惑をお掛けしますが、入院の準備な どお願いしてもいいですか。すみませ んが、よろしくお願ひします。」とのお 言葉。
H29. 12.22	入居者 男性 83歳	骨折 22:00 排泄介助後、ベットサイド へ座ると「痛い。」との事。 疼痛部位確認すると右臀 部、右大腿部と言われる。 内出血、腫脹見られないが、 疼痛持続するため、病院受 診。	右臀部、右大腿部X-P撮影。骨折認め 手術必要との事。 ご家族へ、経緯報告する。入居されて から転倒などなく過ごされていたこと 伝える。ご家族「骨も弱くなりますか らね。仕方ないですね。」との事。主治 医より「骨折してからかなり経過して ます。3ヶ月位にはなると思ひますよ。」 との説明受ける。「せっかく入居したの にすぐ入院してしまつて。リデルさ んに早く帰れるようリハビリを頑張っ てもらひます。ご心配お掛けします。 気づいて頂いて有難うござひます。」と のお言葉。
H30.2.17	入居者 女性 96歳	転倒 20:00 ベット横に右側臥位で転倒 している所を発見する。疼 痛部位確認するが「ありま せん。」との事。バイタル測 定。	ベットへ臥床し、ボディチェック行ふ。 外傷なし。「寒かつたから、洋服を取 ろうとした。」と話される。エアコン使 用は嫌がられる為、布団・毛布などで保 温後、就眠されたため安心していた。 室温や布団の調整を細目に行ふ事で防 ぐことが出来た事故であつたことご家 族へ説明し謝罪行ふ。ご家族より「ご 心配おかけしまつた。よろしくお願ひ します。」とのお言葉。

H30.3.6	入居者 女性 86歳	転落（ソファー） 3：40 リビングソファーにて就眠中。寝返りをうちそのまま転落。額に腫脹、擦過傷確認する。患部クリーニング施行、擦過傷部、消毒、軟膏塗布する。バイタル測定、2時間毎施行する。	入居間もない為、夜間帯居室に1人で過ごすことを嫌がられ、リビングにて休まれていた。(以前の施設に於いても人の姿、声が聞こえることで安心されていたとのこと) 度々、覚醒されていたが水分補給、また時間を伝えると横になり就眠されていた為、大丈夫だろうという慢心があった。翌日ご家族へ連絡、事故内容等説明、謝罪行う。「ご心配おかけしました。そのまま様子を見て大丈夫です。よろしくお願ひします。」とのお言葉。
H30.3.4	入居者 女性 94歳	骨折 トイレ誘導をしようとする と、左手首疼痛あり。 腫脹、熱感ないが、湿布貼付にて様子みる。 3日後、同部位腫脹確認。病院受診行う。	X-P撮影。手関節尺骨に骨折認められる。シーネ固定にて様子を見る事となる。加齢による骨折はどのような場合でも起こり得ることを、常に考えて介護をしなければならないことに対して意識が薄かったことご家族へ説明、謝罪する。「どこかにぶつけたのかな。(骨折)分かって安心しました。お世話になりました。」とのこと。
H30.3.22	入居者 男性 95歳	骨折 ソファーから食事の席へ移動する際、立位不安定、右大腿部をさすり「痛い、痛い。」と言われる。ボディーチェック行うが、外傷、腫脹確認できなかった。その後、疼痛持続、立位不可である為、病院受診行う。	X-P撮影、右大腿部頸部骨折認められ、手術適応との事。ご家族へ、立位困難、疼痛あり受診へ行った経緯を説明行う。「歩けるようになってほしい。出来るだけはやく施設の生活に戻りたい。」とのお言葉。入院中は、お見舞いに行き、職員の顔を忘れないようにして頂けるように対応させて頂く旨伝える。ご家族より「よろしくお願ひします。」とのお言葉。
H30.3.19	入居者 女性 91歳	ずり落ち 15：40 ナースコールあり訪室すると、ベット柵を持ち、尻もちをついている状態。外傷、腫脹見られず。	朝食時より、「頭が痛い。」と言われ食事以外は、臥床していた。訪室時は「トイレに行きたかった。」と話される。ご家族へ、事故の経緯、状態報告行い謝罪する。「ご心配おかけしました。怪我がないようなら安心しました。」とのお言葉。

【リデルホーム龍田】

発生日	対象者	発生状況	原因／対応
H29.7.13	入居者 女性 84歳	内出血 (ご家族より) 「両足にあざがあります。昨日面会に来た時はなかった。」と話される。内出血部位確認。両膝下、直径5cmほどの大きさ。	ご家族へ謝罪する。転倒などの事故は起こってないが、圧痛や接触により内出血してしまうこともあるため、充分気を付けて怪我のないように介護することを伝える。「よろしくお願ひします。」とのお言葉。
H29.8.22	入居者 女性 89歳	打撲 9:30 共有トイレにて2人介助中、膝折れし支えきれず、尻もちをつかれる。その際、背中、頭部も打撲している。外傷見られない。ご家族へ報告。しばらく臥床にて様子観察行うが、顔面紅潮、血圧高めなため病院受診行う。	頭部CT異常なく、経過をみるよう指示を受ける。ご家族へ受診結果報告し、謝罪行う。「365日介護をしてもらってますから、そういうこともあります。骨が折れていないなら様子見てください。」とのお言葉。
H29.8.28	入居者 女性 86歳	皮膚剥離 9:10 離床準備の際、左腕に4mm程度の皮膚剥離を発見する。	患部圧迫にて止血後処置行う。ご家族へ報告、けがについて説明し謝罪行う。移乗介助、臥床介助等、けがの無いようにタオルなどで保護をするなど充分気を付ける旨お伝えする。「分かりました。」とのこと。
H29.10.3	入居者 女性 92歳	内出血 22:20 訪室時、右腕皮膚剥離、右足人差し指の爪はがれている。患部消毒後、ガーゼ保護行う。	ご家族へ、状態報告し謝罪行う。移乗介助の際の確認不足が原因と考えられることお伝えする。けがをさせないように予防を行う事を徹底する旨伝える。ご家族より「気にしないでください。今後ともよろしくお願ひします。」とのお言葉。
H30.1.11	入居者 女性101歳	転落 1:15 「すみませーん。」と居室より、声が聞こえたため訪室すると、ベット左下に仰臥位にて転落している。「寝返りを打とうとしたら足が落ちて靴下を履いていたから滑った。」との事。	第一腰椎、骨折認められる。コルセット装着し、疼痛コントロールを行っていくと医師より説明を受ける。ご家族へ、転落の経緯、受診結果報告、謝罪行う。ご家族より「よろしくお願ひします。」との事。充分気を付ける旨伝える。

		背中が痛いと言われる。 病院受診行う。	
H30.1.15	入居者 女性 99歳	皮膚剥離 12:40 離床介助時、右腕外側 1 cm ×1.5 cm皮膚剥離発見する。 消毒後、ファスナー固定 する。	ご家族へ報告、謝罪行う。皮膚が弱く、 トラブル、剥離も特に多くみられると いう情報が介助時にいかされていなか ったこと伝え、移乗方法の再度見直し を行う旨伝える。ご家族より「すみま せん。ご心配おかけしました。」とお 言葉。

黒髪・龍田両事業所に於いて、48件の事故が発生。透明性を図るため、全て市へ報告している。しかし、怪我の状態等ばかりでなく、なぜ事故が発生したのか、と事故を振り返ることは、介護職の育成、教育の一つとして捉えている。専門職として、事故予測の視点をもち介護を行う事が出来る職員へと成長できると考えている。職員の「介護の質」向上へ繋がるように、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。

【ライトホーム】

発生日	対象者	発生状況	原因／対応
H29.6.11	入居者 女性 90歳	<単独離園・転倒裂傷> 19:20 単独にてシルバーカーを押して近隣のコンビニに行っている際に転倒し、左目横を裂傷し、通りかかった方が救急車を呼んで下さり搬送される。	コンビニへ行かれた事に気付いていなかった。通りかかった方が救急車の手配とホームに知らせて頂き判明した。CT撮影では頭部の異常はなく、左目横の裂傷部は6針縫合となった。ご長男様へ経緯説明と謝罪行い、ご了承を得る。
H29.8.15	入居者 女性 88歳	<誤薬> 08:10 朝食後の薬を間違えて誤配薬してしまう。	看護師に報告し、指示によりバイタル測定、水分を多めに摂取して頂く。状態変化なく経過する。原因として、配薬時の確認不足と薬ボックスに分ける職員も入れ間違えがないように落ち着いて対応する。また、薬の重要性を学習していく。
H29.9.7	入居者 女性 81歳	<誤薬> 08:20 朝食後の薬を間違えて誤配薬してしまう。	看護師に報告し、指示によりバイタル測定、水分を多めに摂取して頂く。状態変化なく経過する。前回の反省が生かされず、根本は、確認不足と落ち着きが足りなかった事が原因である。職員会議で周知する。
H29.11.9	入居者 女性 84歳	<転倒・左大腿部骨折> 05:35 ナースコールで呼ばれて伺うと自室のポータブルトイレ横で転倒され、受診し、左大腿部骨折の診断により入院となった。	自立で居室内のポータブルトイレで排泄が出来ていたが、ズボンの上げ下げの際に両手を離し、体幹バランスが崩れ転倒されたと考えられる。単独で行うには無理が出ていた事も考えられ、見守りが出来る対応を行っていく。無事手術は終了する。ご長男様へ経緯説

			明と謝罪を行い、ご了承を得る。
H29.11.13	入居者 女性 95 歳	<転倒・右大腿部骨折> 09:30 入浴のため呼びかけに行った職員により居室内で転倒されていたご本人を発見、受診し、右大腿部骨折の診断により入院となった。	自室で動いている際に転倒された様子であり、痛みが強く受診する。普段より、自立歩行ではあったが、歩幅が広く方向転換も勢いがあり、バランスを崩された事が原因と考えられる。手術は無事に終了する。ご長女様へ経緯説明と謝罪を行い、ご了承を得る。
H29.11～H30.1	入居者 女性 92 歳	<異食行為> 認知症による周辺症状の一つであるが 11 月頃より、目についた廊下の糸くず、ほこり、ゴミ、食物の欠片を見つけると、口に入れる異食行為が始まり約 3 ヶ月続く。	掃除が好きな方であり、その影響もありきれいにしようとする行為の一つであったり、空腹による行為とも考えられた。掃除機をかけてゴミが落ちていないようにしたり、おやつを差し上げたり、口寂しくないように飴を差し上げて対応する。環境面でも配慮して、異食に繋がるものは撤去した。身元引受人不在のため、市に相談、報告を行い経緯説明を行った。
H30.3.23	入居者 女性 84 歳	<転倒・右大腿部骨挫傷> 07:40 胃腸炎感染の疑いの為、居室での食事対応となる。通常より遅く(20分程)起床介助に行った際に、居室内で尻もちをついているところを発見する。痛みがあり受診した結果、骨挫傷の診断により入院となる。	夜勤者は 30 分前には様子を伺いに行っていたがその後、靴下を捜して動かれ、転倒された様子であった。介助バーが動いており、持ち手が緩くなっていた為、バランスを崩して転倒された可能性が大きい。介助バーの固定や動かれる動線を考えた環境整備を行っていく。ご長男様には、経緯説明と謝罪を行い、ご了承を得る。
H30.3.30	入居者 女性 88 歳	<転倒・左大腿骨骨折> 朝食の食堂に向かおうとして、他利用者から声を掛けられ振り向き様にバランスを崩して転倒される。受診し、左大腿骨骨折の診断により入院となる。	歩行器にて自立歩行ではあるが、声を掛けられ振り向き様に転倒にされ、旋回が不十分だったことと、スリッパ履きで足元も不安定だった事が考えられる。入居者同士の声掛け、職員からの声掛けは、後ろからではなく隣にいつてから行う様に喚起していく。 ご長女様には、経緯説明と謝罪を行い、ご了承を得る。

事故件数としては、21件発生している。打ち分けは単独離園1件、皮膚剥離1件、誤薬5件、転倒怪我5件、骨折5件、異食行為3件、車輛物損1件であった。自立支援の観点で支援しているが、足元が不安定な転倒や物を取ろうとしての転倒が多かったため、靴の推進と一人一人の生活環境や動線を見直し、思いに沿った対応を行っていく。また、誤薬が続いたため、業務配分の分析・見直しと配薬に関する勉強会を実施し、結果として職員が落ち着いてケアを行う事で全般的な事故防止(誤薬防止も含む)につながる事を再確認し、今後に繋げていく。

【ノットホーム】

発生日	対象者	発生状況	原因／対応
H29.6.8	入居者 女性 89 歳	表皮剥離 15：30 トイレの便座から車イスへ移乗介助の際、車イスのアームレストに肘が接触し、表皮剥離する。	移乗の際、腕の位置を確認する。 アームレストにクッション材を使用する。
H29.7.30	入居者 女性 84 歳	打撲 15：10 リビングでイスから立ち上がり、バランスを崩して転倒、前頭部打撲。	立ち上がる可能性を低くみていた。リビングに職員がいたが、本人の動きが視界に入らなかった。 テーブル等の配置変更
H28.8.13	入居者 女性 87 歳	転倒 21：35 リビングにて車イスから立ち上がり、バランスを崩して転倒、後頭部打撲。頭皮下出血あり	転倒後バイタル異常なくクーリング行う。 0：45 全身脱力、呼名反応なし、痛覚反応あり、病院へ救急搬送。外傷性脳出血と診断
H29.8.13	入居者 男性 86 歳	転倒 23：10 居室内のトイレに行かれ様子あり、訪室しようとしたところドンと音が聞こえた。転倒されたようで左手でベッド柵を握り、右手小指側に 3 cm 手移動の裂傷あり。	止血を行い、翌朝受診し、縫合される。伝い歩きをされるが、握り損ねたため転倒したと考えられる。トイレまでの動線を確認する。
H29.12.1	入居者 女性 73 歳	異食 8：30 乳液のビンをコップがわりにして水道水を飲んでた。バイタル異常なし 少量の乳液を飲んだ可能性がある。	水分摂取の欲求が強い方で、リスクがあり、職員も注意していたが、不十分だった。居室内の持ち物の確認を行い管理する。
H30.2.2	入居者 女性 85 歳	転倒 12：30 トイレにて便座に着座、陰部洗浄が必要で、ボトルにお湯を入れるため、トイレから離れた際に前方へ転倒、額を打撲される。	バイタル異常なし。クーリングを行う。受診し、頭部 C T ・レントゲン施行。異常なし。 排泄介助を行う前に陰部洗浄ボトルの準備を行うこと。どうしても離れる状況の場合は応援を依頼すること。
H30.3.7	入居者 女性 84 歳	熱傷 14：00 おやつ時に、お茶を提供した。そのお茶をこぼされ左腕に火傷をされた。	車イスに座り、テーブル席ではなくそのまま手渡しでコップを渡した。コップを置く場所がなくこぼした。 皮膚科受診し、処置を行う。

H30.3.30	入居者 男性 84 歳	誤薬 8:00 他入居者の朝食後の内服薬を本人に飲ませてしまった。	状態に変化がないか様子観察を行う。 特に異常はなく過ごされる。 薬袋が 2 人分くっついていて職員が気付かなかった。 薬の提供時、1 包ずつ確実に確認していく。
----------	----------------	--------------------------------------	---

【コムーネ黒髪】

発生日	対象者	発生状況	原因／対応
H29.4.23	利用者	転倒、骨折 午前 7 時、自室にて自力で起床、離床され転倒。骨盤骨折。	起床時間、本氏入眠確認後、他の利用者の排泄ケアを行っていた。本氏の覚醒時間の予測が出来ていなかった。 利用開始より 2 日後の事故であり、退院時のサマリーよりも ADL が上がっていた。夜間は和室にて布団での就寝とした。
H29.5.17	利用者	転倒 13 時。着席のために椅子を移動させた。椅子の脚が車椅子にあたり、バランスを崩し膝から座り込んでしまわれた	スタッフがカウンターで業務を行っており、それが気になり何度も立ち上がり移動しておられた。業務優先していて、興味を持たれている行動に目が向かず、安全面から座らせる対応を取っていた。本氏の興味のあるものに目を向けケアを行った後業務に取り掛かる
H29.12.14	利用者	転倒 14 時 30 分 和室にて、ぬりえや折り紙制作活動中。 スタッフが部屋をはねれていた時間に自力で立ち上がり尻もちをつかれた	呼び鈴などのスタッフへの合図が出来る物を置いていなかった。 同席していたスタッフから、1 人になっているという声掛けをしていなかった。 離れる際は、本氏が使える呼び鈴を設置し、1 人で作業している事を他のスタッフへ周知する

【ユーカリ苑】

発生日	対象者	発生状況	原因／対応
H28.6.25	利用者	誤薬 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。	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。 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、いつもと違うと感じたら、報告・連絡・相談を徹底する。
H28.10.1	利用者	爪の剥離 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。	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。 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。
H29.2.19	利用者	転倒 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	シャワーチェアのロックをかけ忘れていた。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。 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。

【カムさあ】

発生日	対象者	発生状況	原因／対応
H29.2.7 放課後等	利用者	利用キャンセル 利用の為、学校に迎えに行くが児童が下校していたので担任の先生にも確認した上でキャンセル扱いとするが、お母様はキャンセルした覚えはないとおっしゃる。	児童が下校していた事と先生が校内に確認に行かれてキャンセルですと言われたのをうのみにしてしまった。 当日夕方お母様が来られ、対応について謝罪をする。
H29.7.11	利用者	爪切 爪切の際、誤って皮膚を切ってしまった。	止血を行い、娘さんへ状況を報告する。
H29.2.17	利用者	転倒 離床介助した際、顔に打撲の後を発見する。	主治医にそうだん報告後、病院受診する。CTの結果頭部に外傷はなく様子観察となる。 本氏の生活リズムの変化により、せん妄状態にならない様、生活リズムを整えると共に環境整備・夜間の巡視体制の確立を行う

