

平成 27 年度 事故報告

【ライトホーム】

発生日時/種類	対象者	発生状況	原因/対応
①H27.4.30 11:45 定期受診時 所在不明事故(保護)	女性、 介護 1	定期受診後、タクシーを呼びに本氏の場所を離れ、戻ると病院内におらず所在不明となる。	付添い職員が認知症のある方への対応の意識が薄かった。すぐに保護できたが、本氏と共に行動するように職員間で周知した。
②H27.7.2 06:20 転倒 打撲・傷(処置)	男性、 介護 4	入眠確認をして他者のケアを対応していたが、単独で起きだし、転倒し膝打撲、負傷ある。	入眠していることで起きだされないと過信していた点があり、今後は、朝の時間帯は特に細目に巡回対応していった。
③H27.8.2 05:30 自力での動きあり 左足皮膚剥離(処置)	男性、 介護 2	ベッドとポータブルトイレの間に足が落ちており、確認すると左足に皮膚剥離あり。	自力排泄をされる方でもあるが、皮膚自体は弱く足がはさまり、剥離負傷ある。環境を整備し、足が落ち込まないように対応した。
④H27.10.19 05:40 転倒 腰椎圧迫骨折(受診)	男性、 介護 4	覚醒され、単独で動き出され、ベッド脇に転倒。右脇腹を打撲する。	本氏の眠りが浅かったことは認識していたが、動き出される危険性について予測不足。受診の結果、腰椎骨折。早めの対応を話し合った。
⑤H27.10.20 13:00 転倒 左大腿部骨折(受診)	女性、 介護 2	歩行器ごと転倒。その後、痛みなく経過したが、熱発もあり、翌朝受診し骨折所見あり。	統合失調症の方で痛みの確認が不十分だった事と熱によるふらつきが原因であった。このような場合には、早期受診を行っていく。
⑥H27.10.29 未明 転倒 目頭・脇腹打撲(処置)	男性、 介護 1	ベッドから車いすへ移乗しようとして、ブレーキをかけておらず床に転倒、打撲。	自力で動かれる方であり、確実にブレーキを掛けられるよう促しと、職員も確認していく。介助バーを設置し安全に動けるよう整備した。
⑦H27.11.1 16:00 FAX 誤送信		買物支援の一つでコンビニにFAX注文をする際に誤って別施設に送信してしまった。	送信する職員がFaxのアドレス帳の機能を十分に理解していなかったため、慌てて送信してしまった。慌てず確認していく事を周知した。
⑧H27.11.16 17:45 転倒 後頭部裂傷(受診)	男性、 介護 1	本氏でリハビリ歩行をしようと歩行器につかまり損ない転倒、後頭部裂傷、受診、縫合。	車椅子使用、パーキンソン病がある方で単独で頑張ろうとされていたが転倒。職員が気掛けてリハビリの補助に付くようにした。
⑨ H2711.28 11:00 皮膚剥離 右足脛(処置)	女性 介護 4	自力で浴槽から出る際に滑のタイルに足がひっかかり、皮膚剥離負傷。	日頃からの歩行状態で過信しており、うまく足が拳上できていなかった情報不足。皮膚が弱い方であり、職員間で情報を共有、周知した。

⑩ H27.12.2 17:15 誤薬 夕食時の内服薬(処置)	男性 支援1	配薬時、「○田さん」と「△田さん」の夕食後の薬を間違えて一方に誤薬してしまった。	介護者は、苗字の一部が同じ「田」だけの所をみて、誤薬。水分を多めに飲水して頂く。薬の苗字を色分けし、3回確認ルールを再認識した。
⑪ H27.12.19 09:20 転倒 右眉裂傷、縫合(受診)	男性、 支援1	喫煙所内で転倒し、前方に転倒、顔面打撲、右眉より出血、受診する。	禁煙している方だが、煙草をもらいに喫煙所内に入室、入口の床が一部はがれておりつまずく。煙草の代替えの検討と床テープ固定実施。
⑫ H28.1.17 10:15 転倒 右眉裂傷(処置)	男性、 支援1	歩行器歩行の方で単独で非常階段から降り、1階の庭を歩行器無しで歩行し転倒、裂傷。	入居も間もない方で、知人を捜しに行こうとされ、歩行器無しで転倒。本氏の思いを受け止められなかった事を省み、階段口の整備を実施。
⑬ H28.3.1 07:30 転倒 背部打撲(様子観察)	男性、 介護3	失禁されており、起床しようとしてされ、単独で動かれ転倒、背部を打撲。	不快であったため、ご自分で更衣しようと衣類掛けの所まで行かれた経緯あり。朝は、起きだされる事を想定し、離床介助を行っている。

平成27年度 ライトホーム 事故発生報告

事故内容	骨折	やけど	打撲・傷	皮膚剥離	誤薬	無断外出	その他	計
H26年度	4	0	4	1	2	0	0	11
H27年度	2	0	6	2	1	1	1	13

*事故は、年間13件発生している。本人で動かれる方が多いのが実情であるが、より安全な環境作りと見守りを強化しなくてはならない。本人の思いと行動を丁寧に観察し、見守る視点のポイントの共有を行ったが未だ不十分さがあり、来年度の課題につなげたい。また、新規入居者の事故が続いたため、日々の関わりを積み重ね、全体像をとらえ、生活の基盤作りさせて頂く事でリスクを減少していく。

【リデルホーム黒髪】

発生日	対象者	発生状況	原因／対応
5月 2日	入居者 女性 89歳	骨折 15:30 居室より「(右肩, 右足) 痛い。」という声が聞こえたため疼痛部位確認。しかし疼痛部位の訴えが不明確な為、臥床にて安静促す。様子観察行うが、疼痛続くため江南病院受診する。	右上腕骨骨折(麻痺側)との診断。高齢であるため骨そのものが弱く、原因は不明。 移乗等、充分気を付けるよう指示受ける。 患部をバスタバンド固定する。 受診結果をご家族(姪)へ報告し、謝罪行う。 再発防止の為、移乗方法変更した旨伝える。 ご家族より、「年寄りには骨折しやすいとよく聞きます。麻痺側の骨折で良かったです。よろしくお祈りします。」と話される。
8月 7日	入居者 女性 88歳	骨折 9:30 起き上がりの際や寝返りをすると表情険しい。腰部に触れると「痛い。」と言われる。 江南病院受診する。	第2胸椎、第1、第3の腰椎圧迫骨折との診断。医師より骨の状態は卵の殻程度の厚さであるため、どのような状況でも骨折は有り得るとの事。 腰椎バンド固定、痛みどめ処方。 受診結果をご家族へ(娘)報告及び謝罪行う。 再発防止の為、移乗方法変更した旨伝える。 ご家族より「前日、面会に来た時には痛がっている様子はなかったので折れていたなんてびっくりしました。ご心配おかけしました。」と話される。
11月 25日	入居者 女性 83歳	額裂傷 9:10 巡回の為、訪室するとベット柵が床に落ち、その柵の上でうつぶせで転落しているのを発見。 額裂傷、出血している。 止血後、朝日野総合病院受診する。	創部7針縫合。他外傷なし。頭部CT異常なしとの診断。 受診結果をご家族へ(娘)報告及び謝罪行う。 「ご心配お掛けしてすみません。」との事。排泄の間隔があいていたこと(トイレに行きたかった等)要因として考えられる。転落事故の予測出来ていたが事故が発生したこと、そのため今後は情報を共有し、不快な思いや怪我などないよう対応していく旨お伝えする。 ご家族より「よろしくお祈りします。」とのお言葉。
12月 18日	入居者 女性 75歳	胃ろう抜去 4:15 掛布団を剥ぐとき、胃ろうチューブも握り抜去した。 看護師に報告後、吸引チューブにて穴がふさがらないように対応する。	係りつけ病院へ受診。チューブ挿入する。 胃ろうチューブ事故抜去時の対応について、看護師より指導を受け、緊急時必要物品を、経管栄養(PEG)の入居者居室、全室に設置する。受診時、ご家族へ抜去に至る経緯を説明後、謝罪行う。 ご家族は「仕方ないですね。世話が掛かってばかりですみませんね。」との事。
平成 28年	入居者	額打撲(うっ血痕)	夜間、巡回時に臥床姿勢の確認ができていな

1月9日	99歳	10:35 入浴時、額にうっ血痕(4cm×3cm)発見する。昨日はなかった為、夜間入眠時、ベット柵等に当たっていたのではないかと考えられる。患部クーリング施行する。	かった。ご家族へ、怪我の経緯説明、謝罪行う。今後、体位交換後体がベットの中心になるように休んでいただくこと。また、臥床中に於いても動きが活発なため、頻回な巡回により体の位置確認を行っていく旨伝える。ご家族より「も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。お世話になります。」と言われる。
		骨折事故 2件 転落事故 4件 皮膚剥離 10件 外傷 2件 疼痛 1件 転倒事故 5件 内出血 2件 胃ろう抜去事故 1件 計 27件	第3者委員への報告 0件 熊本市への連絡票提出 5件

リデルホーム龍田

発生日	対象者	発生状況	原因/対応
5月20日	女性 96歳	皮膚剥離 17:30 夕食後、臥床介助時に右腕皮膚剥離(2cm×3cm)。看護師にて処置行う。	原因として移乗時、車椅子及びベット柵等での接触によるものと考えられる。今後、移乗時にはバスタオルを使用し2名で平行移動。その際、腕の位置確認の徹底を図り、怪我のないよう安全な移乗を行う。ご家族へ、怪我の状態を説明、謝罪行う。ご家族より「ご心配をおかけしました。」とのこと。安全を一番に考え、ケアを行う旨お伝えする。
5月20日	女性 79歳	打撲 6:30 訪室すると右目尻上部に内出血を発見する。 患部クーリング、軟膏塗布にて様子を見る。29日内出血治まっている。	ベット臥床時には内出血なく、巡回・排泄介助時は小さな照明のみで対応していた為、発見がおくれた。円背もあり体位交換時、ベット柵と頭部の間にクッションをおき、ベット柵にあたらないように対応する。 20日ご家族へ報告、対応策含め説明し、謝罪行う。「よろしく願います。様子を見てください。」との事。
11月22日	女性 86歳	骨折 9:00 朝食後、ベット臥床介助の為、両脇に手を入れると「痛い。足	全ての介助において、骨折しやすい事を考慮し介助することへの意識が不足していた。 ご家族に対して、安全に安心して生活して頂けるよう介助方法の検討、変更した内容の説

		<p>が痛いです。」と言われる。</p> <p>疼痛部位確認するが、腫れ、変色確認できず、様子見る。</p> <p>その後、おむつ交換時左大腿部の痛みを言われるが腫れ、変色見られず。臥床時などの姿勢等注意しながら様子観察継続する。疼痛変わらず、28日江南病院受診する。レントゲンにて左大腿部頸部骨折認める。しかし骨がもろく、Ope 不可能との診断。そのまま温存治療にて対応となる。</p>	<p>明と謝罪を行う。</p> <p>ご家族より、「わかりました。来月（12月）面会に来園します。」との事。</p> <p>今回の事故に於いては、受診までの期間が長かったことが反省としてあげられる。</p> <p>早めの受診により疼痛軽減もはかれたと考えられる。</p>
11月22日	<p>男性</p> <p>81歳</p>	<p>転落（尻もち）</p> <p>9:30</p> <p>居室入り口側をむき、ベット脇に尻もちをついた状態で座り込んでいる所を発見する。痛み、外傷など確認するが特に見当たらず。その後も、普段と変わらない様子である。</p>	<p>入眠されていた為、体動はないと思いこんでしまった。臥床前に排便が多量にあったことや、「体が痒かった。」との言動があり心身の不調も見られていた。気持ちが落ち着かれない時などは、離床時間などの配慮を十分に行った対応を行う。ご家族へ説明、謝罪行う。</p> <p>「何か気になる事があったんですかね。ご心配お掛けしてすみません。よろしくお願ひします。」と話される。</p>
11月30日	<p>女性</p> <p>94歳</p>	<p>打撲</p> <p>18:00</p> <p>離床介助時、左肘疼痛あり。</p> <p>疼痛部位確認する。左胸と脇腹の間に内出血あり。痛み、熱感なし。ご家族へ連絡し、ご家族同行にて受診行う。熱感なし。</p> <p>菊南病院受診左大胸筋内出血があり血腫を作っているとの診断。バイアスピリンを中止し安静にした状態で経過観察との指示。</p>	<p>受診後も痛み継続。ベット上安静を図る。全ての介助を2名で対応。</p> <p>バストバンドを用いて腕が直接患部に触れないよう丸めたタオルを胸に挟み、腕と患部の間に空間をもたせ血流の改善を図る。</p> <p>ご家族は、受診同行して頂いた為診断については理解されており、医師の説明を聞き安心しましたとの事。日頃からの事故予測不足から発生した事故であることを伝え、謝罪行う。</p> <p>「痛みや苦痛がない介護をお願いします。」と話される。</p>
12月1日	<p>女性</p> <p>93歳</p>	<p>転落（ずり落ち）</p> <p>4:30</p> <p>巡回時に南向きにて臥床しているのを確認していたが、北向き（逆）の状態でもベット脇にずり落ちているのを発見する。</p> <p>バイタル安定、疼痛、外傷確認するが特に見られず。</p>	<p>巡回時、人の気配を感じ開眼されていたが、体動みられなかった為転落することはないと思ひ込んでしまった。夜間であっても覚醒している時には「起きたい」という気持ちになる事も予測して離床を促すなど対応の工夫が必要であった。ご家族へ内容を説明し謝罪行う。</p> <p>「私が自宅で見ていると転倒するリスクは常にあると思ひていますので気になさらないで</p>

			<p>ください。かえってご迷惑をお掛けして申し訳ありません。」と話される。行動や言動からも何を伝えたいのか考え、介助を行う事で事故が発生しないよう対応する。</p>
12月6日	女性 94歳	<p>打撲 11:00</p> <p>就眠中。右目下にうっ血、黄色っぽくなっているのを発見する。看護師にてヒルロイド軟膏塗布。4日の時点で腫れに気づいたが、報告出来ておらず処置までに2日間経過してしまった。</p>	<p>ご家族へ報告すると「昨日見たときに何か青い気がしたけど…」と話される。連絡、報告不足により処置が遅くなったこと謝罪する。また、「たくさんの職員さんに関わってもらっているからその時にあたったんでしょうかね。気にしなくていいですよ。」と話される。ベット柵にあたることも予測される為、柵を保護することを提案するが「そこまではしなくていい。」との話される。移乗時、前傾姿勢になり、職員の肩等にあたり、うっ血することも予測される為、介助時の職員の立ち位置や距離、車椅子の配置を検討し対応する旨伝える。</p>
12月21日	女性 99歳	<p>骨折 8:20</p> <p>車椅子にて傾き見られた為、姿勢を正そうとすると表情険しくなる。右側に腫れているよう感じる。確認すると、肩から、肘にかけて内出血発見する。江南病院。レントゲン撮影にて右上腕骨折と診断。骨の状態、年齢などからも保存的に経過を見ていくこととなる。</p>	<p>ご家族に対して、安全に安心して生活して頂けるよう介助方法の検討、変更した内容の説明と謝罪を行う。</p> <p>ご家族より「痛みが内容に施設で過ごすことを希望しています。ただでさえ手を取るのにすみません。」と話される。今後、2名にて全般的に介助を行い、安全確認をしながら負担がかからないように努めることを伝え、再度謝罪行う。「この事故を活かしてほしい。」と話される。</p>
H28年 2月14日	女性 96歳	<p>骨折 17:00</p> <p>2名で移乗介助時、「痛い」と言われる。疼痛部位確認するが、「全部」と言われる為不明。背当ての座布団の位置を調整すると痛み消失したため、過去の圧迫骨折からの痛みではないかと考え様子見る。翌日、介助全般に於いて痛みある為、江南病院受診。MRIにて胸椎に過去の骨折、また新たな骨折確認。安静にするよう指示を受ける。</p>	<p>全身の骨がもろく、圧迫骨折を繰り返していることは情報として知っていたが、常にその情報を意識していなかった。安全にケガなく過ごしていただくように、これまで以上にゆっくりと移動、移乗介助を行っていく。ご家族へ説明、謝罪行う。「お世話になりました。もう骨はボロボロですからね。」と話される。</p>
H28年	女性	胃ろう抜去事故	地域医療センターにて胃ろう挿入。その後特

2月24日	96歳	10:40 入浴時、下肢洗身中に胃ろう造設部に手がいき、左手の指の間に挟まり、そのまま胃ろうを引っ張り抜去してしまう。抜去部から少量出血あり、処置後、地域医療センターへ受診する。ご家族面会の為来園。受診同行していただく。	に状態変わらず。胃ろうの種類がボタン式であることから、抜去することはないと思っていたことが事故の要因で有ると考えられる。また、ご家族が来園されており、早く入浴を終了させなければならない焦りもあった。両手をよく動かされることから、胃ろう造設部をタオルで保護や直接テープで保護することで抜去事故が起こらないように対応する。ご家族に抜去に至った経緯説明し謝罪する。「今度からは、入浴時皆さんが気を付けてくれれば大丈夫です。」と話される。安全を一番に考え対応する。
		骨折事故 3件 転落事故 3件 皮膚剥離 1件 内出血 2件 胃ろう抜去事故 1件 打撲 3件 誤薬 1件 計 27件	第3者委員会報告 0件 熊本市への連絡票提出 10件

- リデルホーム黒髪・リデルホーム龍田に於いて、年間41件うち連絡票提出は15件介護事故発生。全体的に事故原因として「予測不足」という点が大半をしめていた。予測の視点に対しての力不足、また入居者一人ひとりの全体像の理解が出来ていないことが原因と考えられる。必ず、事故発生前にはいろいろな形で表現されている。身体状態、精神状態の変化に対し気づくことも、介護者として重要である。「気づく」事ができる職員になるための、教育も踏まえ事故0を目標に努める。

【ノットホーム】

発生日	対象者	発生状況	原因／対応
6月9日 7時20分	入居者 女性99歳	裂傷 居室にて歩行中転倒し、頭部打撲。 頭頂部に裂傷あり、出血ある	創部縫合し、頭部CT異常なし。 家族へ報告。「ひどくなくて良かったです」との事。一晩一緒に泊まられる。
7月5日 10時30分	入居者 女性92歳	骨折 リビングにて車イスより立ち上がりテーブルにつかまり歩いた際転倒し、左大腿部骨折される。	受診しそのまま入院。2日後手術を行う。 家族へ報告と謝罪を行う。説明に対しては納得いただいた様子。 損害賠償保険にて対応する。
7月5日 14時30分	入居者 女性78歳	転倒 リビングにてイスから立ち上がり転倒。テーブルにて耳の後ろを打撲し、耳たぶに裂傷ある。	受診し、創部を7針縫合する。 CT移乗なし。 家族へ報告と謝罪を行う。「今までも急な立ち上がりがありました。大変でしょうけどもよろしく願いします」との事。
10月14日 14時50分	入居者 女性99歳	表皮剥離 居室にてベッドから立ち上がり、狭いところを歩かれ、その際ベッドに脛を接触させた様子である。	消毒し、ガーゼで保護する。 ベッドからトイレや居室外への導線を確保する。 家族へ報告と謝罪を行う。「ご迷惑をおかけします」との事。
10月15日 12時30分	入居者 女性97歳	誤薬 昼食後の内服薬を飲ませ忘れ、夕食前に気づく。	家族へ報告と謝罪を行う。「誰でもミスはあります。正直に話してくれてありがとうございます」との事。
11月30日 7時20分	入居者 女性101歳	バルーンのねじれ 排尿のバルーンを装着されていたが、昨夜の更衣後その管がねじれてしまい尿が排出できない状態になってしまった。	ねじれを解消すると排尿700ccあり、バイタル異常なし。 家族へ報告と謝罪を行う。「ご迷惑をおかけします」との事。
1月13日 16時50分	入居者 男性87歳	転倒 リビングにてテレビを視聴されていたが自ら車イスより立ち上がり、そのまま転倒される。右大腿部骨折との診断。	受診し、そのまま入院。3日後手術を行う。 家族へ報告と謝罪を行う。説明に対しては納得いただいた様子。 損害賠償保険にて対応する。
3月16日 22時25分	入居者 男性84歳	転倒 園外へ離設され、車道で転倒。 顔面を打撲され、右眉に擦り傷ある。 その他、右膝にも擦り傷みつかる。	クーリングとガーゼ保護を行う。 家族へ報告と謝罪を行う。 「ご迷惑をおかけします。」との事。

<p>3月17日 20時50分</p>	<p>入居者 男性81歳</p>	<p>転倒 ベッドにて臥床されていたが、自らベ ッド柵を外し、ベッド下へ転落される。</p>	<p>額の打撲あり、その他の外傷なし。 消毒し、ガーゼ保護する。 家族へ報告と謝罪を行う。「何かあ ればまた連絡してください。」との 事。</p>
		<p>骨折 2件 転倒 8件 転落 2件 皮膚剥離 2件 誤薬 2件 バルーン事故 1件 その他 2件</p>	<p>第3者委員への報告 0件 熊本市への連絡票提出 12件</p>