

令和 3 年度（2021 年度） 事故発生報告

【ライトホーム】

発生日	対象者	発生状況	原因／対応
5 月	入居者	相性が悪い入居者の方が通るたび、嫌悪感を出すためテーブルを叩かれる行為があった。右手の腫れがあったため、受診する。	レントゲンにて右第 5 基節骨折。ギプスの処置がある。ご家族様に報告と謝罪行う。「お世話になります」とのお言葉頂く。穏やかな気持ちで過ごして頂けるよう傾聴行い、早めの対処を行っていく。
6 月	入居者	昼食時、食堂に来られず、居室前に歩行器だけが置いてある状況。本氏の所在が不明で、離園されていることに気付き、捜索を行う。	各事業所にも応援頂き、捜索行う。1 時間後に子飼商店街で本氏を当施設ヘルパーが発見する。本氏に外傷はなく、無事に帰宅する。以前の住まいの友人に金銭を借りようと向かわれた。金銭管理へのご不満があり、日頃からご本人と相談しながら、不満が溜まらない支援を行っていく。
7 月	入居者	就寝介助後に「助けて」と声が聞こえ床に長坐位になっているところを発見する。	翌日受診し、左肩関節骨折、バストバンド固定と痛止処方あり。長女様に報告と謝罪行う。夕食後落ち着かれないことが多いので、時間を空けて誘導する、ご本人様の動きに合わせた安全な環境作りに努める。
7 月	入居者	11:10 通常座っておられる席におられない為館内を捜索するが、所在不明であり、ペランダのサッシが開いていたため、離園された事に気付き捜索する。	他事業所からも応援頂き、防犯カメラを確認し、捜索に当たる。約 1 時間後 10 メートルほど離れた場所で当施設職員が発見する。認知症がある方で落ち着かれないと館内を言ったり来たり歩かれる方なので、落ち着ける空間作りや、集中出来る事を見つけていく。また、人感センサーの活用なども検討していく。
8 月	入居者	15:40 居室内で転倒されており、「助けて」の声に気付き、職員で介助し臥床する。	痛みはあったが、数歩歩行可能であり、様子をみる。翌朝、痛みあり受診行う。左大腿部頸部骨折、肺炎の所見ある。身元引受人様へ報告と謝罪行う。24 日の手術無事に終了する。ご高齢であるが居室内で過ごされることを尊重しながらも、安全に動かれる環境作りと日頃からの体調管理を行っていく。
11 月	入居者	11:40 食堂席でうなだれているところを他入居者が声をかけていることで意識消失している事に気付き、安静にしてバイタル測定行う。血圧 60 台と低下しており、救急車要請する。	搬送先で頭部レントゲンは、異常なかったが、腹部 CT で下腹部に金属片の 1 cm ほどの丸い形のものが確認され、異食されたことに気付く。身体状況は、血圧も戻り動き出され、異物との因果関係は不明。排便にて排出するだろうとの事。姉氏が付き添って下さり、状況報告、謝罪行う。統合失調症がある方で、日頃からの健康管理、環境整備行っていく旨お伝えする。

【リデルホーム黒髪・ショートステイ】

発生日	対象者	発生状況	原因／対応
4 月	入所者	入浴の際、浴室脱衣所にて左肘が車椅子のアームレストに接触しているのに気付かず脱衣した為、左肘に 6 cm U 型の表皮剥離、またその中に 1 cm 弱の表皮剥離。出血あり。	新規入居者の情報収集不足の為、入居時の情報に必ず目を通して対応する。左手は患側の為、対応する際は、接触に注意する。右手は、健側の為、特に移乗時は怖がられて物を掴む動きが見られる為、以上の際は声掛けを行い、安全な移乗を行う。2 人移乗の為、職員間で確認しあい安全な移乗を行う。
7 月	入所者	居室よりナースコールあり訪室する。ベッドに背を向けて両肘で体を支えている状態でずり落ちている本氏発見する。本氏「移ろうとして落ちた」との言葉ある。車椅子は本氏の正面にあり、ブレーキは両方共ロックされた状態であった。	ベッドへ移乗の際、ナースコールで職員に知らせていただくことは本氏の理解力から難しいため、床式のセンサーマットを使用して様子を見る。センサーマット使用の為、居室の環境整備を行い箆笥等の場所移動を試みたが本氏の強い拒否で困難であった。本氏の許可をいただいた時点で、箆笥等の配置換えを行う事とする。
7 月	入所者	ベッドへ臥床する際に本氏の姿勢を整えようと右前腕を掴んだ時に、3 cm × 2 cm 台の表皮剥離をする。	ベッドに臥床しようとした際に本氏が両腕に力を入れていた。本氏の姿勢を整えようと職員側も力が入ってしまった。職員の指圧が皮膚にかかりすぎないように、腕を握りしめず、下から手の平で支えるようにして介助する。本氏は皮膚が脆弱であることを踏まえ、身体へ触れる際には圧迫による力加減や摩擦をさけるようにする。
8 月	入所者	起床後リビング誘導した際に左手首に 1cmx1 cm 程度の表皮剥離確認する。発見時、左手は自身のおなかの上にあった。	左手首に少量の出血確認する。ガーゼにて血液拭き取り、プロペト+ガーゼ処置行う。看護師にてリンデロン塗布後、ファスナートテープ 1 本、カテリープフィルム保護行う。車椅子で過ごされている時、下肢伸展によりアームレストやテーブルを握られるため、こまめに姿勢調整を行う。車椅子の左側アームレストにバスタオルを巻き直接の接触を防ぐ。
8 月	入所者	夜勤者が、オムツ交換の為訪室すると右下肢のフットカバーに血痕が付着しているのを発見。(ふくらはぎの上部) フットカバーをめくり出血部かくにんすると、2 cm × 5 cm 程の表皮剥離を発見する。ガーゼにて保護行う。	オムツ交換は必ず 2 人介助で行う。職員が自由に使える爪切りを設置する。また、爪が伸びていないか職員間で確認を行う。臥床時の体交クッションの使い方、ポジショニング、ベッドマットが合っているか等は、理学療法士に見て頂き、今後の対応を決定する。怪我や事故防止の為、ヒヤリハットを残して行く。
9 月	入所者	「ドン」と音がしたため訪室すると本氏ベッド端座位になておられ、トイレ行くときにふらついて洗面台前の椅子にぶつくとあり。ボディチェック行う。左ひじに 1cmx1 cm 程度の表皮剥離発見する。	車椅子利用時、下肢伸展していること多く、その為左手で姿勢保持の為周囲のテーブルやアームレストを掴む様子が多くみられていた。アームレストの隙間にてを通す様子も見られていたことから、アームレスト裏のネジや車椅子との接触で起こったことが考えられる。以前にも同じ箇所に剥離の既往がある。

			移乗時に腕の巻き込みが無かったため、安心して移乗移送時の対象の手の位置を確認できていなかった。リビング到着後も他の入所者への対応で本氏の全身状態の確認が出来ていなかった。前回表皮剥離あってから本人に対する対応は考えられていたが、車椅子事態に対策は施していなかった。
10 月	入所者	居室の WC 前に左側臥位で倒れているところを発見する。病院受診にて左大腿骨頸部骨折の所見、入院となる。	外傷チェックを行う。腫れや熱感なし。本氏より額の左側と左大腿部に痛みの訴えある。看護師に報告し、冷却シート（冷えピタ）を額に貼付する。バイタルチェックを行う。巡回の際は声掛けを行い。本氏に要望が無いか確認を行う。巡回時に本氏の姿勢とベッド回りの環境を整える。食事が入ってない場合は居室内でも捕食を提供したり、こちらから離床を促すよう積極的に声掛けを行う。センサーマットを24時間使用する。スイッチが点いていることを確認する。

【リデルホーム龍田】

発生日	対象者	発生状況	原因／対応
4/16	入居者	0:15 リビングより物音したため向かうと右側臥位に転倒している。右手首、右足疼痛訴えあり。	日赤 HP へ搬送。右手首、右骨盤骨折との診断。0:00 巡回時入眠確認後に発生。ご家族へ報告し、謝罪行う。内服変更によりトイレ介助頻回であった為、転倒時もトイレに行きたかったと思われる。巡回時、声掛けしトイレ誘導を行うことで、安心してゆっくり休んで頂けるよう努める。 (損害賠償にて対応)
9/7	入居者	8:15 朝食後、リビング・居室に不在であることに気付く。施設内搜索するが確認できず。施設外搜索。500mほど先のマンション前にて発見。	怪我等なく帰設される。どこに行きたかったのか尋ねるも不明。前日、家族（長女様）面会あり帰宅願望によるものかもしれない。環境の変化等により通常とは違う行動が見られることに対して予測の視点が不足していた。言動や行動等の変化に対して気付き、気持ちにより添うことが出来るよう努める。ご家族へ報告し謝罪行う。「お世話かけますがよろしく願います。」とのお言葉いただく。
10/22	入居者	15:00 入浴時、尿導カテーテルが抜けているのを発見。また、先端が破けている状態。	すぐに、新しいカテーテル留置する。ご家族へ報告、謝罪行う。「お世話になります。」との事。体位変換、移乗介助時等にチューブを引っ張り（もしくは柵などに引っ掛け）抜けてしまったと思われる。臥床時、移乗時にはカテーテルの位置を確認の上介助行う。また、カテーテル交換時は、破損や破れたりしていないか確認し交換行う。

11/23	入居者	17：55 夕食後、職員へ義歯洗浄剤の箱を持ってこられ「この薬を飲んだけど、のどに引っかかって飲みこめん。」と言われる。居室ごみ箱を確認。錠剤外包が捨ててある。	口腔内確認するも錠剤片、臭い確認できず。指示に従い処置（牛乳を飲んで頂く）実施。その後、咽頭の違和感消失する。体調など変化見られず。ご家族へ報告、謝罪行う。「理解できなくなってきたんでしょうね。よろしくお願いします。」とのお言葉。今まで異食行為見られなかったため、危険予測できていなかった。在宅では洗面台に、コップ等と一緒に設置し習慣として行っていたとの情報をもとに対応していたが、出来なくなってきたことを気付かずにいたことが事故発生への原因となった。居室内の配置を今の生活状況（状態）にあったものへ変更し安全に過ごせる環境作りを行った。行動に対して見守り、常に今の状況を確認していく。
R4/2/10	入居者	18：15 夕食後居室へ訪室すると、下義歯装着しておらず、確認するが「あれ、ない。」と気づいていない状態。紛失時間は不明。	居室内、施設内設置しているゴミ箱を全部さがすも見つからず。日頃より、下義歯を外し胸元に入れたり、ティッシュに包んでゴミ箱に入れたりする為、義歯入れをテーブルに設置したが活用する様子は伺えなかった。また、確認するうえで計画的なものが示されていなかった。現状、特にマスク着用により目視での確認が出来ないことも含め、紛失防止に対しての対策が出ていなかった。ご家族へ報告、謝罪行い下義歯作成について相談する。「本人が義歯は化粧と同じ。食べる事には必要ない。と言っているのですこのままでいいでしょう。また、作りたいと言いだしたらお願いします。」との事。
2/22	入居者	14：10 おやつ（羊羹（一口大））を開封しお茶と一緒に提供する。数十秒後、「うう」と声を上げ前傾姿勢で苦しんでいる状態に気付く。	すぐに、腹部突き上げ法実施。羊羹を吐き出される。羊羹は全く嚥まらずに食べた状態だった。2日前に希望にて食べ物、小さく刻んでほしいと言われて食事形態は変更していた。が、変更内容について共有できておらず、以前の情報のまま提供したことにより発生した。情報共有の徹底に努め、おやつ（羊羹）の時間を楽しく過ごして頂けるよう配慮する。ご家族へ報告、謝罪し状態安定している事伝える。「食べることが楽しみですね。家でも詰まらせることはありそうです。ご迷惑おかけします。手を取りますが、切ってください。お願いします。」との事。

【ノットホーム】

発生日	対象者	発生状況	原因／対応
4/18	入居者	センサーコールがなったため、向かうと居室で転倒。ベッドから PWC への移乗の際に転倒した様子。右頬の打撲あり	PWC の位置を変更。センサーコールの設置場所を変更
8/28	入居者	入浴時、介助の際手首を握った際に 3 cm ほど皮膚剥離がある	皮膚が弱いことの理解不足 丁寧な介助を行う
3/6	入居者	夜勤帯で 2 名勤務中、他入居者の介助を行っていた時、玄関の鍵の開錠の音になり他入居者の介助後向かうと玄関外にでておられた	他入居者の介助に入る前の所在確認ができていなかった。