令和４年度（2022 年度）　事故発生報告

【養護老人ホームライトホーム】

発生日	対象者	発生状況	原因／対応
R4 年５月	入居者	食堂へ向かわれる途中に廊下で転倒され、左上腕骨骨折の診断がある。	付き添い歩行が必要な方だったが、迎えに行く時間が遅かった。手術入院となる。/事情があり、ご家族と疎遠だった為、施設側で手続き、対応行う。
R4 年８月	入居者	食堂の席におられ、就寝介助の誘導を待っておられたが、待ち切らず単独で歩きだされ転倒。右大腿骨頸部骨折の診断がある。	付き添いが必要な方であり、職員が順番を早めに誘導する必要があった。手術入院となる。/事情があり、ご家族と疎遠だった為、施設側で手続き、対応行う。
R4 年８月	入居者	検温に伺うと畳の上で転倒されており、左大腿骨骨折の診断がある。	起き上がろうとしてふらついて転倒された。/細めな巡回を行っていく。手術入院となる。事情があり、ご家族と疎遠だった為、施設側で手続き、対応行う。
R4 年 11 月	入居者	夜間、単独でベランダから出て行かれ、所在不明となり、捜索を１週間行い、近隣の雑木林で職員が発見する。	法人職員、近隣住民、県内施設、警察への捜索依頼を行い、毎日捜索行う。防火上ベランダからは出て行けるようになっており、本氏の所在確認が遅れた。入院治療行い、無事元気になられ退院される。/巡回の強化とご本人の動きに合わせて付き添う。
R5 年１月	入居者	早朝、単独で１階の玄関の鍵を開け、園外に出て行かれ、園外で転倒されていた所を救急搬送される。	捜索に出ていた矢先に搬送先の病院より、連絡が入る。額のケガ、両膝の打撲により、入院治療行い、元気に退院される。/防犯も兼ねて環境面の改善、2時間おきの確認を明確にし、ご本人に合わせて対応する。

【小規模型ユニット型介護老人福祉施設リデルホーム黒髪】

発生日	対象者	発生状況	原因／対応
R4 年４月	入所者	リビングにて床にうつ伏せの状態で倒れられているところを発見する。	職員２人にて車いす移乗、外傷チェックを行う。意識しっかりされ、痛み訴えあるも痛み部位不明。外傷チェック行い、左こめかみ付近約 4×4 のたんこぶと内出血あり。ベッド臥床後前頭部クーリングと再度全身外傷チェックにて、左肘外側に発赤発見する。看護師に報告し、クーリング継続と本日の入浴中止し様子観察行う。家人へ電話を入れ状況の報告を行う。当日は朝食後より前傾がやや強く見られていたにも関わらず、対応を怠ってしまった。他ユニットにて業務行っており本氏の状況把握が出来ていなかった。
R4 年７月	入所者	オムツ交換の為訪室した際に、ベッド横にうつぶせの状態で転倒されている本人を発見。サイドレールを持って、自力にてベッド端に端坐位、もしくは端坐位に近い状態になられ	ベッドに移乗し、意識確認、ボディチェック行う。意識鮮明にあり「ごめんねぇ、私が悪かったねぇ」等発語多い。ボディチェック行い左額(こめかみ付近)に３ｃｍ×４ｃｍの内出血と腫れあり、他の外傷

		た後、そのまま前に転倒されたと考えられる。	は確認出来ず。患部クーリング行い、ベッド臥床のまま様子観察行う。入居当時、体動がみられ転倒リスクがありセンサーマット使用していたが、体動にてセンサーマット反応がほぼ見られなかった為、センサーマットの使用中止や、職員の転倒リスクに対する危険予測や意識が不十分であったことが原因と考えられる。
R4 年 8 月	入所者	本氏の居室に通りかかり、居室から「誰か助けて～！」と叫ばれていた為、訪室すると床に右向きで側臥位になられている本氏を発見する。頭部は打ってないと話され、右の大腿骨の痛みの訴えが強い。	看護師、介護職員に報告し、二人介助でベッドに移乗する。右股関節から大腿部にかけての痛みが強い。課長に報告行い、病院へ救急搬送される。前日から高揚した様子で、多弁で身体の動きも良かった。そのため、無理な動きをされた可能性がある。居室内で飲食されるので、水滴等で滑りやすくなっていたのではないか。

【短期入所生活介護リデルホーム】

発生日	対象者	発生状況	原因／対応
R4 年 6 月	利用者	他入居者を居室に移動中、別の居室よりドンと音が聞こえ、居室へ行くと、洗面台の前で尻もちをつかれて倒れられているのを発見する。転倒の際、後頭部を洗面台で打たれていた為、切傷からの出血確認と痛みの訴え聞かれる。	身体を横にしたまま、看護師に報告し状態確認、救急処置施行する。本氏を居室ベッドへ移動し、臥床してもらう。後頭部付近、約 3 ㎝程の切傷あり。出血あり。意識はっきりしており返答あり。ガーゼにて圧迫し冷庵法施行する。課長より家族へ電話連絡行い、その後病院受診する。後頭部フォッチキス療法（5 針）処置のみ施行。本氏の誘導には必ず付き添いを行うようにし、他入居者のケアで付き添えない場合、他職員に代わってもらうよう、職員間で連携していく。またトイレまでの本氏の導線の環境整備を再確認し、本氏が安全に歩行しできるようにケアに努めていく。
R4 年 7 月	入所者	WC 訴えあり、居室 WC まで誘導行う。WC 内は本人の拒否もあり職員離れる。居室よりドンと物音と本人の「痛い」と声が聞こえ、居室に訪室すると居室 WC 横の床に身体右側を下に転倒されているのを発見する。WC が終わり水を流し出てこられる際に、足が前に出ず転倒された様子。	本人意識ははっきりされており、右大腿部周辺の痛み訴え強くあり。職員 3 人で車イスに移乗行う。移乗時も変わらず痛み訴えと興奮状態見られる。痛み訴え部位は本人の拒否強く目視確認出来ず。車イスからベッドへ立位確認の為移乗行い、変わらず強く右大腿部痛み訴え強くあり。課長より家人に電話報告し病院受診する。転倒リスクがある利用者の方に対しては付き添いやいつでも介助に入れるように近くで見守りを行います。その為に自ユニットの職員だけで解決しようとせずに他ユニットの職員や多職種に応援を要請し対応します。

【地域密着型ユニット型介護老人福祉施設リデルホーム龍田】

発生日	対象者	発生状況	原因／対応
R4 年 8 月	入所者	転倒による左大腿部頸部骨折 22:00　居室より物音がしたため訪室。ベット横の PWC 付近で転倒している。「尻もちをついた。」との弁。疼痛なく、立位可能な為様子を見る。翌朝、左大腿部疼痛訴え。うっ血、腫脹確認。病院受診。左大腿部頸部骨折との診断。	日中、強い口調や自ら立ち上がる等落ち着かれない状態が見られていたと報告を受けていたが、夜間帯も日中のことを踏まえ対応すべきであった。又、通常排泄時には、ナースコールを押される為、自らトイレに行くとは思わなかった等、危険予測の不足により発生した事故。こまめな巡回、排泄時間の間隔等により排泄声掛けを行っていく。(損害賠償保険利用)
R5 年 1 月	入所者	右上腕遠位端骨折 14：30　入浴時、右肩から右肘にかけて内出血。内出血部位、熱感、腫脹あり。たつだ整形外科受診。右上腕遠位端骨折との診断。ベット上安静、右側臥位禁止との指示。保存療法での治療となる。	上下肢共に拘縮が強く着脱介助時、移乗介助時等、介助全般に於いて骨折したと考えられる。着脱介助、平行移乗、体位変換等必ず２名での対応。必ずスライディングシート、バスタオルを使用し対応する。
R5 年 2 月	入所者	転倒による第 1・6・8 胸椎圧迫骨折 第 1 腰椎圧迫骨折 13：35　居室にて洗面台横のテーブル下へ蹲るように倒れている。背部、後頭部疼痛あり。他外傷なし。たつだ外科受診。第 1・6・8 胸椎圧迫骨折、第 1 腰椎圧迫骨折確認。疼痛緩和に対して痛み止め内服指示。	事故発生数日前より特に午後になると、活動的であり立ち上がりや玄関から外へ行こうする等落ち着かれない状態が見られていた。以前、無断離園があり居室にいることで安心していた。落ち着かれない時等は特に十分な見守りに努め、所在確認、付き添いによる散歩等対応行う。

【地域密着型ユニット型介護老人福祉施設ノットホーム】

発生日	対象者	発生状況	原因／対応
R4 年 6 月	入所者	リビングから居室へ車イスを動かそうとした際、右の車輪に義歯が挟まっていたのに気づかず破損させてしまった。	移動する前に義歯を外して落としていたことに気づかず車イスを動かしたことが原因。／食事後、すぐに義歯を外す。
R5 年 3 月	入所者	靴下を脱がせた時に左足親指の内出血を確認する。	移乗介助又は移動介助の際、ぶつけた可能性がある。／立位介助の際は足の位置の確認を行う。移動の際はフットレストに足がのっているのを確認する。１度皮膚科受診し、10 日間処置継続する。

【通所介護事業所ユーカリ苑デイサービス】

発生日	対象者	発生状況	原因／対応
R4 年 10 月	利用者	脱衣室で椅子に座ろうとして歩行器に足が引っかかり後方へ転倒した	移動時の付き添いや着座の確認、また動線上に物(歩行器や車椅子など）を置かないよう注意する
R4 年 9 月	利用者	車椅子に乗車中に、席のテーブルを自ら押された勢いで車椅子ごと後方に転倒	・車椅子に荷物をかけないように徹底する ・帰宅前の時間であり、他者を玄関に誘導していたため、本人の帰宅願望につながり、自ら席を動こうとされたと思われる

R5 年 1 月	利用者	トイレから出て荷物を椅子に置こうとした際、よろけて転倒し左半身を床に打たれた	フロア内の移動は歩行時介助の対象ではなかったが、加齢等のによる下肢筋力低下があった。今後はフロア内移動時の付き添い、座席への着座の確認を行っていく

【住宅型有料老人ホームくろかみの家】

発生日	対象者	発生状況	原因／対応
R4 年 11 月	入居者	夕食後リビングにて、他入居者の移動を手伝おうとして共倒れした	事故当時職員はトイレ介助を行っており、一時的に離れる際の声掛けが不足していた。大腿部に痛みあり、クーリング後受診。

【グループホームカムさぁ】

発生日	対象者	発生状況	原因／対応
R4 年 7 月	入居者	食堂にて椅子から転倒される。左眉裂傷、両鼻出血。	食後傾眠がある状況で足置きの滑り止めを使用していなかった。／主治医により往診後、指示により医療機関受診ＣＴ検査実施。後日、国立病院受診。
R5 年 1 月	入居者	夜間就寝中、左足側部及び足底部が湯たんぽに触れており、低温火傷を引き起こす。	夜間の体交やオムツ交換時、布団をはがし全身状態の確認を怠っていた。／約４ヵ月毎週病院受診。