

No	事故の種類	診断名	事故の原因	再発防止策
1	転倒	左大腿骨頸部骨折	(本人)転倒当日、昼食後の午睡をせずに棟内を歩き回っていた。そのため、夕方には疲労が蓄積していたと考えられる。さらに、転倒当日は気温が高く、微熱もみられたため、ふらつきやすかったと考えられる。 (職員)サービスセンター内にて職員 2 人が記録入力等の業務をしていた。サービスセンター内からの見守りをしていたが、ふらつき始めた時には介助が間に合わず、転倒を防ぐことができなかった。	(職員)普段から歩行器を使用していないため、歩行中は付き添いを行い、近位で歩行を見守る。
2	転倒	右手首骨折	(職員)センサーマットの電源コードが抜け落ちていることに気が付かなかった。職員 1 人が仮眠中であり、もう 1 人の職員は休憩室型パソコンを使用し業務をしていた。	(環境)センサーマットの電源コードが抜け落ちないように接続を固定する。
3	転倒	恥骨骨折	(本人)入居してからせん妄による不安強く、多動で落ち着かない日々が続いている。15分間隔でセンター反応し、その都度対応していたが、その時は理解するも忘れてしまい行動に移っている。	(職員)落ち着かない状況であれば、車椅子で職員の目が届く所で見守り対応する。
4	その他。左足腫れ	左転子下骨折	(本人)目が見えないため恐怖心が強く、ベッド上でどこにでも掴まり手を放そうとしなかった。 (職員)とっさに反対側の柵を掴んだため、本人と相反する力が加わったのかもしれない。	(環境)センサー使用する。 (職員)本人は恐怖心が強いため、本人が状況を理解できるよう丁寧に声掛けを行い、恐怖心を減らしながら介助を行う。ベッド上でのオムツ交換から、トイレでの排泄へと変更する。時間ごとのトイレ誘導・介助を行い、自立支援と尊厳保持に努める。
5	転倒	股関節骨折	(本人)腸閉塞と肺炎にて手術、入院。退院後、体力・筋力の低下がみられ、疲れやすさもあった。見守りのできる談話室などで過ごすことは嫌がり、食事以外は部屋で過ごすことが多かった。	(環境)アームスを使用する。車椅子に乗っている際は居室のカーテン、ドアを開けておく。 (職員)車椅子からベッドへの移乗動作は一部介助を行う。
6	転倒	左大腿骨転子部骨折	(本人)日常的にポータブルトイレを使用していたが、下肢の浮腫が著名で時々ふらつくなどの訴えがあった。 (職員)食後の居室誘導の時間であり、見守りが手薄になっていた。	(職員)ポータブルトイレ使用時は介助。移動は車椅子を使用する。
7	その他。裂傷	左手切創	(本人)いざって移動されるため、どこかで引っ掛けてしまったと思われる。	(職員)見守りカメラにて危険な行為がないか確認。 (環境)予防マットにて転落防止。
8	転倒	右大腿骨頸部骨折	(職員)発生時スタッフは厨房にいて物音は聞こえなかった。日常の歩行状態は安定していたため、見守り等の対応はしていなかった。	(環境)センサーマットを使用。
9	その他。離設		(本人)食後に、「ちょっと家に帰ろうと思う」と発言あり、施設内を歩き回る行動が以前より多く見られていた。 (職員)職員の見守り不足により、本人が手動で鍵を開け施設の外へ出てしまう事故が発生した。	(環境)カギに箱状のカバーを設置するなど、利用者が容易に操作・開閉できないようにする。 (職員)見守り担当者による施錠の徹底と巡回点検を強化する。
10	転倒	鎖骨骨折	(本人)椅子より立たれ、歩行しようとした際にふらつき転倒された。認知症があり、一人では歩けないということを理解されていない。 (環境)座っていた椅子が簡単に動くようなものだった。 (職員)夜勤者 1 人と早出出勤者 2 人の配置時間帯。食後の片付け、口腔ケア、バイタルチェックなどを 2 人が手分けして行っていた。2 人の内 1 人は、本人の周辺で業務を行っていたものの、職員が本人を通り過ぎた数十秒後に転倒された。	(環境)食事以外は低床マットへ移乗していただく。椅子に座っている間は他のことに集中できるサービスを提供する。 (職員)左側麻痺、下肢筋力低下もあるため、手引き歩行が困難な時は無理せず車椅子を使用する。職員の配置が少ない時、特に本人の体動が多い時は、低床マットへ移乗してから、他の業務を行うようにする。

No	事故の種類	診断名	事故の原因	再発防止策
11	不明	右大腿部骨折	(職員)リクライニング車椅子からベッドへのトランスファー移乗時、職員の両足で本人の両足を挟み込むよう支えた事で上肢に下肢がついていかず、足のねじれにつながった可能性がある。又は、フットサポート取り付け部に患部があたり衝撃が加わった可能性がある。両下肢がくの字に委縮しているにもかかわらず、パッド交換時に足を伸ばし広げようとし負荷がかかった可能性がある。また、排泄交換時や体位交換時の右下側臥位時に確認や右側にクッションを置くなどの配慮が足らず患部がサイドレールにあたってしまった可能性がある。	(職員)リクライニング車椅子を使用しており、座位保持も難しく移乗時にバランスを崩されやすいため、基本的には、2人介助で対応する。おむつ交換時も2人介助で対応し、拘縮部位を動かしたり伸ばす時には一度に大きく動かさず、本人の表情を伺いながらゆっくり小さく動かすようにし、1人は本人をゆっくり側臥位にし、下肢は自然な位置のまま支えるようにする。もう1人の職員は交換介助を行い、職員連携し体を元に戻す。側臥位時は、向く方向にクッションなどを挟む、体は背を向けるほうに少し体をずらしてから側臥位になっていただき、サイドレールに当たらないようにする。

No	事故の種類	診断名	利用者	職員
1	感染症	新型コロナウイルス感染症	1 3 人(1 施設)	0 人