

# 社会福祉法人九曜会・事故報告一覧

報告期間 令和5年6月1日～令和5年6月30日

報告件数	市津学園	0 件	千原厚生園	5 件	たかね園	1 件	ころろふる浜野	2 件
	拠点	1 件	あんの里	0 件	びいどろ	1 件	法人全体	10 件

## 内容報告

	発生日	内容概略	対応経過	解決
千原厚生園	6月4日	週末余暇の為、キャラバンを使用し、コンビニで買い物済ませて、ロングウッドステーションに車を止めた際に、ぬかるんだところに駐車してしまい、後輪がはまってしまいました。その後、脱出を試みましたが前輪もはまってしまい、抜け出せなくなってしまいました。	園に連絡をし、応援を要請し職員での脱出を試みましたが出来ませんでした。その後、JAFに連絡をして救出を依頼し到着後脱出しています。	済み
	6月6日	入浴後に当事者Aの衣類を担当職員が確認をしたところ、それに気分を害されたようで近くにあった女性トイレの窓ガラスを左手の拳で強く叩き、窓が割れてしまいました。役職者に報告を行うと同時に、近くにいたご利用者に危険がないよう見守りし、他職員が破損箇所を段ボールで覆いました。	落ち着いたのちに当事者Aの左手を確認すると、出血をしていたため看護師に報告し処置を行っています。後見人状況の説明をしてその後保険会社へ連絡しています。以前にも窓ガラスを割ってしまったことがある為、強化ガラスの取り付けを業者に依頼しています。	済み
	6月16日	入浴時、男性ご利用者の拭き上げの際に陰囊部より出血がある事に気が付きました。浴室の確認をしたところ、浴槽タイルをつなぐコーキングが剥がれており、そこに引っかかってしまったと思われます。すぐに役職者と看護師に報告し処置をしてもらい、その後、通院し6針縫合しています。	19:30保護者様に連絡し経緯を伝え謝罪しています。翌日17日に再通院し結果は化膿などなく良好との事で、その後は清潔にし消毒で対応しています。浴槽についてはタイルのつなぎ目にカルキが蓄積されていた為、除去しコーキングにて対応を行っています。	済み
	6月23日	昼食時、投薬後に薬入れの確認を行ったところ、外出しているご利用者の薬が残っていました。看護師に報告し確認し、外出者の薬の入れ忘れがあった事に気が付きました。すぐに外出している職員に連絡をしています。当事者Aには帰園後すぐに昼食後の薬を飲んでもらっており、夕食後の薬は就寝前にずらしています。	当事者Aは暫くして興奮してしまう様子もありましたが問題なく過ごされています。外出者がいる際は起案書に印をつけて確認をしていましたが、つけ忘れてしまいました。今後は投薬状況表に外出の予定を入れ、残りの薬と照らし合わせることで漏れが無いようにしていきます。	済み
	6月29日	車2台、ご利用者10名で歯科通院へ行きました。受付で名前を呼ばれた際、当事者Aがいない事に気が付いたため、園に戻り当事者Aと歯医者へ向かいました。	違う車に乗っていると思い、きちんと確認していなかった為、今後は顔を見て名前を呼ぶことと、人数の確認をすることを厳守していきます。又、一人だけでなく他職員とダブルチェックを行っていきます。	済み

たかね園	6月22日	10:30頃、利用者玄関より何か倒れるような鈍い音がして職員が振り返ると、当事者のご利用者が右肩を玄関の窓ガラスにもたれかかる形で床に転倒されていました。右肩が当たった窓ガラスは破損している状態でした。ご本人には更衣室に移動をしていただき身体の確認と着替えをしていただいています。身体に発赤や傷はなく、痛みもないようでした。帰園時まで様子の確認を行いました。著変はありませんでした。保護者様には身体の確認後に電話連絡を行い、状況の説明と謝罪を行いました。	歩行不安定なご利用者であるため、歩行時には職員が付き添いの対応をしていますが、作業時間になり自発的に移動を始めたようです。職員はご本人が独歩をされていることに気がつけませんでした。ご本人の歩行が少しずつ困難になってきている為、保護者様と車いすの使用も視野に入れた話し合いを行うこととなっております。窓ガラスの修繕については職員が付き添っていなかったことも原因ですので、施設会計により行います。	済み
こころふる浜野	6月26日	16時45分当事者Aが1階事務所の中を険しい顔で覗く様子が見られました。その後入口の扉付近に声を上げながら二度頭突きがありました。鼻尖部に発汗があり、水分補給のため食堂のテーブルにある水筒を持って来るように声掛けをしました。水筒を職員に渡した後椅子の方に歩いていく姿を確認しキッチンに入ったところ、声を上げながら職員に向かって走り寄り扉に頭突きをしたため食堂側の側面が15cm×15cm程陥没し破損しています。16時50分更衣室に誘導。着座し給水を促すと15分ほど経過していました。17時10分屯服のリスペリドンを見せ服薬の意思確認を行うと手に取ったため見守り下で服薬を行っています。水分摂取後、廊下を歩きながら過ごし徐々に落ち着いた様子でした。	当事者Aに怪我等はありませんでした。保護者送迎時に破損についての説明を行い、場所の確認もしていただき保険での修理についての承諾をいただきました。	済み
	6月30日	当事者Aは延長利用中でホール内にて過ごされていました。19時30分頃、突然Aが自身の頭部を食堂前の壁に打ち付け始めました。当事者Bが制止をすると、険しい表情で自身の水筒をBに渡しています。お茶を入れご本人に返却すると落ち着いたのか、笑みを浮かべる様子も見られました。19時40分頃、再度同じ壁に頭部をぶつける行為がありました。10分前と同様の行為をしたため、お茶の提供をしたことですぐに落ち着かれています。どちらも直後にご本人の頭部を確認しましたが、赤みや怪我などはありませんでした。19時50分頃、食堂前の壁に頭部を強くぶつける行為がありました。その衝撃で壁に円形10cm程の窪みができ破損しています。ご本人に怪我などはありませんでした。また、Bが制止を行うと直後にBの両腕を強く掴む行為がありました。Bには他者を掴む行為は良くない事だとお伝えしています。	5分程経過後に保護者の方がお迎えに来ています。その際に状況の説明を行い、破損した部分を見ていただき保険での修理についての承諾をいただきました。	済み
拠点	6月9日	6月10日、前日夕食時の薬の空袋が残っていたため、日勤者が確認をしながら片付けていると袋の中に錠剤が1錠残っていました。すぐにサビ管へ報告し、その後、ご家族へも連絡をして状況説明と謝罪を行っています。ご本人に変わった様子はありません。後日、その日の投薬者への聞き取りを行うと、投薬後、袋を触って確認をしていたものの気づくことが出来なかったとの事でした。袋が二枚重ねになったまま確認したため、薬に気が付けなかった原因のひとつかと思われます。	投薬後の空袋のチェックを、勤務者二人でチェックするよう手順の変更を行い、朝礼等にて周知しています。	済み
びいどろ	6月17日	6/17の昼食時に昼食後薬を服用していただくところ、翌日(6/18)の朝食後薬を誤って投薬してしまいました。6/17宿直者が出勤し、薬の空袋を確認したさいに誤薬があったことが発覚しています。原因としては、日勤者が薬の保管場所を勘違いしたこと、薬の袋に記入されている日付および投薬時間の確認不足でした。誤薬が判明したのち、生活支援員から後見人等へ連絡をして説明と謝罪、再発防止について説明をしています。	再発防止として、薬のカレンダーを購入し、時間帯、曜日ごとにポッケがあるため、そこにその時に服用する薬を入れるようにしました。	済み

# 社会福祉法人九曜会・苦情報告一覧

報告期間 令和5年6月1日～令和5年6月30日

報告件数	市津学園	0 件	千原厚生園	0 件	たかね園	0 件	ころふる浜野	0 件
	拠点	1 件	あんの里	0 件	びいどろ	0 件	法人全体	<span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">1</span> 件

## 内容報告

	発生日	内容概略	対応経過	解決
拠点	6月18日	おやつ買いでご利用者とスーパーに買い物に行った際、店員より「いつも来る身体の大きい人は偉いのですか？」と尋ねられ違うと答えると、買い物に来た時に「早くしろ。こんなことも出来ないのか」と、大きな声を出している事があると伝えられました。その場で謝罪をし、気を付けるようにしていきますと伝えましたが、店員の方からは特に反応はありませんでした。	6月19日、サビ管と主任に報告をしています。その後、主任より管理者へ報告しています。6月20日管理者、主任、サビ管で当事者への聞き取りと話し合いを行いました。当事者には自分の対応の仕方を見直してもらい、何が悪いのか、どうしていきべきか等、具体的に話し合いを行いました。	済み