

事故報告書

1 事故等が発生した施設・事業所

名 称	特別養護老人ホーム 長和園
-----	---------------

2 事故等の状況

発生日時	令和 7 年 10 月 27 日 (月) 10 時 30 分
場 所	4 階 フロア

3 事故等の概要

発生状況	※右上下肢麻痺、拘縮がみられている。 右肘のリハビリを行おうとした際に、痛みの訴えがある。確認した際に、右上腕、肘周辺に腫れと内出血がある。看護に報告し整形外科に受診する。骨折はなく打撲の診断がある。
発生要因	着脱や排泄時等の介助時に、負荷がかかってしまった。 移乗時にアームレストに接触してしまった。

4 ご利用者、ご家族への対応

事故発生時に、ご本人の状態確認し様子観察を行う。医療機関受診後、ご家族へ報告する。

5 再発防止策

右腕の拘縮が強い為、介助時に手の位置に注意する。 上位着脱時は2名で対応する。移乗時は手の位置に注意し移乗を行う。
--

利用者様と、ご家族の皆様には、ご心配とご迷惑をお掛けし心よりお詫び申し上げます。

事故発生後、早急に原因究明と再発防止策を検討しました。

今後同じようなことを繰り返さないよう、職員一丸となって、より一層安全で安心できるサービス提供に努めてまいります。

長和園福祉事業 施設長 近藤 弘