

事故防止のための指針

社会福祉法人 一耀会
特別養護老人ホームうららか
短期入所生活介護 うららか

1. 施設における介護事故の防止に関する基本的な考え方

当施設では、「人間としての尊厳を冒し、安全や安心を阻害しており、提供するサービスの質に悪い影響を与えるもの」をリスクとして捉え、より質の高いサービスを提供することを目標に介護事故の防止に努めます。そのために、必要な体制を整備するとともに、利用者一人ひとりに着目した個別的なサービス提供を徹底し、組織全体で介護事故の防止に取り組みます。

2. 介護事故の防止のための委員会その他施設内の組織

当施設では、介護事故発生の防止等に取り組むにあたって、下記の体制をとります。

(1) 「事故防止委員会」の設置

①設置目的

施設内での介護事故を未然に防止し、安全かつ適切で質の高いケアを提供する体制を整備します。万が一事故が発生した場合は、最善の処置、対応を行い施設全体で取り組むことを目的とします。

②事故防止委員会の構成委員

- ・施設長
- ・介護支援専門員
- ・生活相談員
- ・看護職員
- ・介護職員
- ・管理栄養士
- ・機能訓練指導員
- ・事務員
- ・嘱託医（出席できない場合には、意見を聞くことができる）
- ・その他必要に応じ委員を指名する

③事故防止委員会の開催

定期的に1ヶ月に1回開催し、介護事故発生の未然防止、再発防止等の検討を行います。事故発生等必要な際は、臨時委員会を開催します。

④事故防止委員会の役割

ア) マニュアル、事故（ヒヤリハット）報告書等の整備

介護事故等未然防止のため、定期的にマニュアルを見直し、必要に応じてマニュアルを更新します。事故（ヒヤリハット）報告書等の様式についても定期的に見直し、必要に応じて更新します。

イ) 事故（ヒヤリハット）報告の分析及び改善策の検討

各部署から報告のあった事故（ヒヤリハット）報告は、職員周知のために掲示し、委員会で分析し事故防止のための改善策を検討します。

ウ) 改善策の周知徹底

イ) によって検討された改善策を実施するため、職員に対して周知徹底を図ります。

3. 多職種共同によるアセスメントの実施による事故予防

①多職種（介護・看護・栄養・相談・介護支援専門員）共同によるアセスメントを実施します。

利用者の心身の状態、生活環境、家族関係等から、個々の状態把握に努めます。

事故につながる要因を検討し、事故予防に向けたサービス計画を作成します。

②介護事故予防の状況が事故につながらないように定期的なカンファレンスを開催します。

③介護機器に使用において、確実な取り扱い方法を理解した上で使用します。

4. 介護事故防止における各職種の役割

施設内において、事故防止のためのチームケアを行う上で、各職種がその専門性に基づいて適切な役割を果たします。

（施設長）

1) 事故発生予防のための総括管理

2) 事故防止委員会総括責任者

（介護支援専門員・生活相談員）

1) 事故防止のための指針の周知徹底

2) 緊急時連絡体制の整備（施設、家族、行政）

3) 報告（事故報告・ヒヤリハット）システムの確立

4) 事故及びヒヤリハット事例の収集、分析、再発防止策の検討

5) 家族、医療、行政機関、その他関係機関への対応

6) 施設内の環境整備

7) 備品の整備

8) 職員への安全運転の徹底

（看護職員）

1) 医師、協力病院との連携を図る

2) 施設における医療的行為の範囲についての整備

3) 介護事故防止マニュアルの作成と周知徹底

4) 処置への対応

5) 事故及びヒヤリハット事例の収集、分析、再発防止策の検討

- 6) 利用者への施設における医療行為について基本知識を身につける
- 7) 利用者個々の疾病から予測されることを把握し、些細な変化に注意する
- 8) 状態に応じて、医師との相談を行う等連携体制の確立
- 9) 利用者とのコミュニケーションを十分にとること
- 10) 記録は正確、かつ丁寧に記載する

(介護職員)

- 1) 食事・入浴・排泄・移動等介助における基本的知識を身につける。
- 2) 利用者の意向に沿った対応を行い無理な介護は行わない。
- 3) 利用者の疾病、障害等による行動特性を知る。
- 4) 利用者個々の心身の状態を把握し、アセスメントに沿ったケアを行う。
- 5) 多職種協働のケアを行う。
- 6) 記録は正確、かつ丁寧に記録する。

(管理栄養士)

- 1) 食品管理、衛生管理の体制整備と管理指導
- 2) 食中毒予防の教育、指導の徹底
- 3) 緊急時連絡体制の整備（保健所、関係機関等、施設、家族）
- 4) 利用者の状態に合わせた食事形態の工夫

(機能訓練指導員)

- 1) 利用者の意向に沿った対応を行い無理なりハビリは行わない。
- 2) 利用者の疾病、障害等による行動特性を知る。
- 3) 利用者個々の心身の状態を把握し、アセスメントに沿ったケアを行う。
- 4) 記録は正確、かつ丁寧に記録する

(事務員)

- 1) 現場と連携し、請求変更の把握
- 2) 電話対応（家族、外来者）取り次ぎ

(嘱託医)

- 1) 診断、処置方法の指示
- 2) 各協力病院との連携を図る

5. 介護事故防止のため職員研修に関する基本方針

介護事故防止に取り組むにあたって、事故防止委員会を中心としてリスクマネジメントに関する職員への教育・研修を、定期的かつ計画的に行います。全職員に教育・研修への参加を促して、事故防止に大きな役割があるという理解を深めます。それぞれの部門で起こりやすい事故を想定した研修等実際に即した教育を行います。

- ①定期的な教育・研修（年2回以上）の実施
- ②新任者に対する事故防止の研修

- ③実習生、ボランティア等への指導
- ④その他必要な教育・研修の実施

6. 介護事故等の報告方法及び、介護に係る安全の確保を目的とした改善のための方策

(1) 報告システムの確立

情報収集のため、ヒヤリハット報告書や事故報告書を作成し、報告システムを確立します。収集された情報は、分析・検討を行い、事業所内で共有し、再び事故を起こさないための対策を立てるために用いるものであり、報告者個人の責任追及のためには用いません。

(2) 事故要因の分析

集められた情報を基に、「分析」⇒「要因の検証」と「改善策立案」⇒「改善策の実践と結果の評価」⇒「必要に応じた取り組みの改善」といったPDCAサイクルによって活用します。また、その過程において自施設における事例だけでなく、知りうる範囲で他施設の事例についても取り上げ、リスクの回避、軽減に役立てます。

(3) 改善策の周知徹底

分析によって導き出された改善策については、事故防止委員会を中心として実践し、全職員に周知徹底を図ります。

7. 介護事故発生時の対応

介護事故が発生した場合には、下記の通り速やかに対応をとります。

①当該利用者への対応

事故が発生した場合は、周囲の状況及び当該利用者の状況を判断し、当該利用安全確保を最優先として行動します。関係部署及び家族等に速やかに連絡し、必要な措置を講じます。状況により、医療機関への受診等が必要な場合は、迅速にその手続きを行います。

②事故状況の把握

事故の状況を把握するため、関係職員は「事故報告書」で速やかに報告します。

③関係者への連絡

関係職員からの報告等に基づき、ご家族・担当介護支援専門員（在宅サービスの場合）、必要に応じて保険者等に事故の状況等について報告します。

④損害賠償

事故の状況により損害賠償等の必要性が生じた場合は、当施設の加入する損害賠償保険で対応します。

8. 介護事故対応に関する苦情

介護事故対応に関する苦情については、別に定める「苦情処理規定」に従って対応しま

す。

8. 事故防止についての指針の閲覧について

この指針は、当施設の事業所に常設している他、ホームページにも記載しており、いつでも自由に閲覧することができます。

9. その他の災害等への対応

火災・大規模地震等の災害によるリスクの回避・軽減の為下記の手順で行います。

- ①防災計画の作成
- ②非常災害のための体制（自衛消防組織等）
- ③避難誘導訓練・消火訓練・通報訓練の実施（それぞれ年2回）
- ④避難・消火・通報装置等の設置及び定期的保守点検
- ⑤非常用食料等の備蓄
- ⑤上記体制の周知のための職員教育
- ⑥その他

10. 事故発生防止等の措置を適切に実施するための担当者

当該担当者としては、事故防止委員会総括責任者である施設長が担当します。

付則

平成20年12月8日施行

令和3年12月9日改訂