

事故発生防止のための指針

特別養護老人ホーム
報 徳 園

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

介護事故発生の防止等に取り組むにあたって各丁目で「事故発生防止検討委員会」を設置します。

(1) 「事故発生防止検討委員会」の設置

①設置の目的

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事故発生防止検討委員会の構成員

- ア) 施設長
- イ) 相談員
- ウ) 看護職員
- エ) 介護職員
- オ) 栄養士
- カ) 調理員
- キ) 介護支援専門員
- ク) 事務員

③事故発生防止検討委員会の開催

1ヶ月に1回開催、(各丁目でも開催)

必要時は、随時委員会を開催

また、事故(ヒヤリハット)報告書の内容等は、介護業務部会議、運営会議にて

報告

④事故発生防止検討委員会の役割

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)報告の分析および改善策の検討

報徳園の事故発生基準に基づき、ヒヤリハット、事故発生報告書を作成、提出します。事故(ヒヤリハット)報告を各部署で分析し、事故発生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。

⑤事故発生防止担当者の選任

事故発生防止にかかる担当者は、介護業務部長とします。

3. 介護事故発生防止における各職種の役割

施設内において、事故発生防止のために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

(医 師)

- 1) 診断、処置方法の指示
- 2) 各協力病院との連携を図る

(看護職員)

- 1) 医師、協力病院との連携を図る
- 2) 介護事故対応マニュアルの作成と周知徹底
- 3) 処置への対応
- 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

(相談員)

- 1) 事故発生予防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) 介護事故対応マニュアルの作成と周知徹底

6) 家族、医療、行政機関、その他関係機関への対応
(栄養士)

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

(介護職員)

- 1) 事故及びヒヤリハット事例の分析、再発防止策の検討。
- 2) 食事・入浴・排泄・移動等介助における基本的知識を身に付ける。
- 3) 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。
- 4) 利用者の疾病、障害等による行動特性を知る。
- 5) 利用者個々の心身の状態を把握する。
- 6) 他職種協同のケアを行う。
- 7) 記録は正確、かつ丁寧に記録する。

4. 介護事故防止のための職員研修に関する基本方針

介護事故発生の防止等に取り組むにあたって、事故発生防止検討委員会を中心として、介護事故発生防止に関する職員への教育・研修を行います。

5. 介護事故等の報告方法並び、介護に係る安全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のに用います。

なお、この情報は、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・改善策の立案を行います。

(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、事故発生検討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。

6. 介護事故発生時の対応

介護事故が発生した場合には、下記により速やかに対応します。

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、当該利用者安全確保を最優先として行動します。

関係各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」（別紙3様式参照）で、速やかに報告します。

報告の際には状況がわかるように事実のみを記載するようにします。

③関係者への連絡・報告

関係職員からの報告に基づき、ご家族・担当ケアマネージャー（短期入所利用者の場合）必要に応じて保険者等に事故の状況等について報告を行います。

④損害賠償

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

7. 介護事故等の発生防止の推進のために必要な基本方針

①生活リスク等の発見・把握のための予防措置を講じるよう努めます。

②苦情、相談対応体制を活用し、家族等の声を介護等事故の発生防止に役立てます。

③介護事故防止対策等マニュアルは、定期的に改定を行います。

8. その他

事故発生防止のための指針は、当園のホームページ上に公表するものとします。

この指針は、平成18年4月1日より施行します。

平成29年12月1日見直し

令和5年4月1日見直し